स्तन कैंसर उपचार के लिए महिलाओं की मार्गदर्शिका

कैलिफोर्निया डिपार्टमेंट ऑफ़ हेल्थ केयर सर्विसेस
कैंसर डिटेक्शन और उपचार शाखा

जनवरी 2016
विषय

वस्तु

परिचय.................................................................................................................. 2
दूसरी सलाह लेना.............................................................................................. 3
अधिक जानकारी के लिए .................................................................................. 3
स्तन कैंसर के बारे में........................................................................................ 5
स्तन कैंसर क्या है? ............................................................................................. 5
स्तन कैंसर के क्या कारण हैं? ........................................................................ 5
स्तन कैंसर कितना सामान्य है? ....................................................................... 6
स्तन कैंसर के प्रकार.......................................................................................... 7
 गैर आक्रमणकारी स्तन कैंसर ..................................................................... 7
आक्रमणकारी स्तन कैंसर .............................................................................. 7
स्तन कैंसर के कम जाने-माने प्रकार ................................................................ 8
स्तन कैंसर स्टेजिंग.......................................................................................... 9
अतिरिक्त टेस्ट.................................................................................................. 10
उपचारों के प्रकार............................................................................................ 14
 लोकल और सिस्टेमेटिक थेरेपी................................................................ 14
सहायक और नई सहायक थेरेपी ................................................................. 14
सर्जरी.................................................................................................................. 15
 स्तन संबंधित सर्जरी ...................................................................................... 15
मास्टेक्टोमी.................................................................................................... 16
लिम्फ नोड निकालना......................................................................................... 17
<table>
<thead>
<tr>
<th>क्षेत्र</th>
<th>पृष्ठमान</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>विकिरण थेरेपी</td>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td>बाह्य बीम विकिरण</td>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td>आंतरिक विकिरण थेरेपी</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>कीमोथेरेपी</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>होम्बन थेरेपी</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>होम्बन को अवरोधित करने वाली दवाएं</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>होम्बन्स के स्तर को कम करने वाली दवाएं</td>
<td>23</td>
</tr>
<tr>
<td>लक्षित थेरेपी</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>किंलिकल परीक्षण</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>संपूरक थेरेपी</td>
<td>27</td>
</tr>
<tr>
<td>स्टेज के अनुसार उपचार</td>
<td>29</td>
</tr>
<tr>
<td>अनुवर्ती स्तन कैंसर</td>
<td>31</td>
</tr>
<tr>
<td>स्तन का पुनरीक्षण</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>प्रत्यारोपण द्वारा पुनरीक्षण</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वयं के ऊतक से पुनरीक्षण</td>
<td>33</td>
</tr>
<tr>
<td>निपल और परिबेश का पुनरीक्षण</td>
<td>34</td>
</tr>
<tr>
<td>कृत्रिम स्तन</td>
<td>35</td>
</tr>
<tr>
<td>फॉलोअप देखभाल</td>
<td>36</td>
</tr>
<tr>
<td>शब्द जानें</td>
<td>38</td>
</tr>
</tbody>
</table>
परिचय

स्टेट ऑफ़ कैलिफोर्निया चाहता है कि अगर आपका स्तन कैंसर का उपचार हुआ है तो आपका डॉक्टर आपको यह बुकलेट प्रदान करे। यह कई प्रकार के उपचारों के बारे में आपको बताने के लिए लिखी गई है। अपने उपचार विकल्पों को जानकर आप अपनी देखभाल अच्छी तरह करने में सक्षम हो सकते हैं।

जब आप बुकलेट पढ़ेंगे तब आप यह न सोचें कि यह आपके डॉक्टर की सलाह को बदल देगा। यह आपके विकल्पों के बारे में जानने के लिए एक सही स्रोत है। आपके डॉक्टर और आपके हॅल्थकेयर टीम के अन्य सदस्य आपके लिए सबसे सही उपचार प्लान का चुनाव करने में मदद करेंगे।

कुछ महिलाओं के लिए उपचार तुरंत शुरू करने की आवश्यकता होती है। लेकिन अंधकार हाल ही में उपचार किए हुए मरीजों के लिए यह सुरक्षित है कि सभी विकल्पों के बारे में सोचा जाए। इस बुकलेट में दी गई जानकारी को अपनी सुविधा अनुसार पढ़ें। यहां कुछ सुझाव दिए जा रहे हैं जो आपकी मदद करेंगे।

• बुकलेट के सभी सेक्शन अपनी सुविधा अनुसार पढ़ें। सभी को एक ही साथ पढने की आवश्यकता नहीं है।
• अपने किसी दोस्त या परिवार के सदस्य को अपने साथ बुकलेट पढ़ने के लिए कहें। आपके दोस्त और आपका परिवार उस परिस्थिति में आपकी मदद के लिए तैयार रहते हैं।
• बुकलेट में पीछे की ओर दिए गए जानने योग्य शब्द सेक्शन में नए शब्दों को देखें। नोट्स बनाने के लिए हाथों में फूल या पेंसिल रखें।
• मेडिकल अपॉइंटमेंट से पहले डॉक्टर से पूछें जाने वाले सवालों को लिख लें। इस मार्गदर्शिका में पूछने के लिए कुछ सुझाव दिए गए हैं।
• डॉक्टर से मिलने के दौरान अपने साथ किसी दोस्त या परिवार के सदस्य को लेकर जाएं ताकि वो यह याद रखें में आपकी सहायता कर सकें कि डॉक्टर ने क्या कहा था या फिर सवाल पूछ सके या फिर आपके साथ डॉक्टर को सुन सके।

अपनी मेडिकल ज़रुरतों और सवालों के लिए विना किसी ज्ञान के अपने डॉक्टर या हॅल्थकेयर टीम के सदस्यों से बात करें।
• अगर आपको अपने डॉक्टर की बात पूरी तरह समझ में न आई हो तो उन्हें फिर से अन्य तरीके से समझाने के लिए कह सकते हैं। अपने डॉक्टर से कहें कि आपको समझ में आने वाले तरीके से बात करने की कोशिश की जाए।
• अपने नोट्स और दस्तावेज व्यवस्थित रखें। व्यवस्थित रूप से रखने पर जब भी उन दस्तावेजों की जरूरत होगी तब उन्हें आसानी से प्राप्त किया जा सकता है।
• अपने पर्स में एक छोटी सी नोट्बुक जरूर रखें ताकि दिमाग में आने वाले सवालों और विचारों को कागज पर लिख सकें।
• सोचिए कि आपको कितनी जानकारी चाहिए। किसी महिला को स्तन कैंसर के बारे में हर चीज जाननी होती है तो कोई यह जिम्मेदारी डॉक्टर पर ही छोड़ देती है। आप सोचिए कि आपके लिए सही और उपयुक्त तरीका कौन सा है।

दूसरी सलाह लेना

हो सकता है कि उपचार शुरू करने से पहले आपको दूसरी सलाह लेने की इच्छा उत्पन्न हो जाए। कैंसर निदान या उपचार प्लान में दूसरी सलाह लेना सामान्य सी बात है और यह आपका अधिकार भी है। कई बीमा कंपनियां दूसरी सलाह के लिए भुगतान प्रदान करती हैं। हालांकि, किसी दूसरे डॉक्टर से अपाउंटमेंट लेने से पहले जांच लें कि आपका बीमा यह कवर करता हो। कवरेज लागू होने के लिए आपको स्वास्थ्य प्रदाताओं के विशिष्ट सूची में से किसी एक को चुनना होगा या फिर अपने डॉक्टर से रेफरल लेना होगा। डॉक्टर हमेशा चाहते हैं कि मरीज उनसे दूसरी सलाह के लिए पूछें और वे हमेशा दूसरी सलाह का स्वागत करते हैं।

जानकारी के लिए

यह वुकलेट अपने उपचार विकल्पों के बारे में जानने के लिए शुरुआती बिंदु है। हो सकता है कि इसमें सभी उपचार शामिल न हों या फिर विपरीत प्रभावों और संभावित समस्याओं के बारे में पूरी जानकारी न हो। अधिक जानकारी के लिए आप अमेरिकी कैंसर सोसायटी या राष्ट्रीय कैंसर संस्थान से संपर्क कर सकते हैं। अधिकतर सामग्रियां और सेवाएँ अंग्रेजी और स्पेनिश भाषाओं में
उपलब्ध हैं। अन्य भाषाओं के लिए, अमेरिकी कैंसर सोसायटी आपकी आपकी हर संभव मदद करेगा।

अमेरिकी कैंसर सोसायटी (ACS)
1 800-227-2345 पर कॉल करें या www.cancer.org पर ऑनलाइन जाएँ। ACS टोल फ्री जानकारी लाइन, वेबसाइट और प्रकाशित सामग्रियों द्वारा कैंसर के सभी पहलुओं पर जानकारी प्रदान करता है।

आप गतिविधियों, समाचारों तथा रिच तो रिकवरी और लुक गुड फील बेटर जैसे विशेष कार्यक्रमों के बारे में भी जानकारी प्राप्त कर सकते हैं। इन कार्यक्रमों में प्रशिक्षित कार्यकर्ताओं होते हैं जो कि स्तन कैंसर से पीड़ित महिलाओं को उपचार से पहले, उपचार के दौरान और उपचार के बाद सहायता प्रदान करते हैं।

राष्ट्रीय कैंसर संस्थान (NCI)
1 800-422-6237 पर कॉल करें या www.cancer.gov पर ऑनलाइन जाएँ। NCI जानकारी विशेषज्ञ फोन या NCI वेबसाइट पर LiveHelp द्वारा उपलब्ध होते हैं। (ध्यान रखें कि LiveHelp केवल अंग्रेजी भाषा में उपलब्ध है।)
स्तन कैंसर के बारे में

स्तन कैंसर क्या है?

महिला के स्तन फैट्री ऊतकों, लोब्यूल्स (दूध उत्पादन ग्रंथि) और डक्टर्स (वह ट्यूब जो दूध को निप्पल तक ले जाते हैं)। स्तन कैंसर तब होता है जब स्तन की कोशिकाएँ असामान्य हो जाती हैं और अनियंत्रित रूप से बढ़ने व विभाजित होने लगती हैं। अगर समय रहते इसका इलाज नहीं किया गया तो यह आक्रमण करता है आसपास के ऊतकों को क्षति पहुँचाता है। रक्त या लिम्फ प्रणाली द्वारा ये शरीर के अन्य हिस्सों तक भी पहुँच जाते हैं।

स्तन कैंसर के कारण क्या है?

अभी तक यह पता नहीं चल पाया है कि स्तन कैंसर किन कारणों से होता है या फिर यह क्यों कुछ महिलाओं को होता है और कुछ महिलाओं को नहीं होता है। इन विषयों पर अभी भी शोध चालू है। हम यह जानते हैं कि:

- पुरुषों की अपेक्षा महिलाओं को यह अधिक होता है। (लगभग 99% स्तन कैंसर महिलाओं से संबंधित होते हैं)
- अधिक उम्र की महिलाओं में इसके होने की संभावना अधिक रहती है। (लगभग 80% स्तन कैंसर 50 वर्ष से अधिक उम्र की महिलाओं में होते हैं)
- ऐसा देखा गया है कि जिन महिलाओं को स्तन कैंसर होता है उनके परिवार में किसी सदस्य को यह पहले नहीं हुआ होता है। (लगभग 15% से कम स्तन कैंसर पीड़ित महिलाओं के परिवार में कोई सदस्य स्तन कैंसर से पीड़ित था।)
- स्तन कैंसर से पीड़ित महिलाओं में कोई भी खतरनाक लक्षण नहीं देख गए सिवाय इस बात के कि वे महिलाएं होती हैं और उनकी उम्र ज्यादा होती है। (खतरनाक लक्षण यह होते हैं जिनसे कोई रोग होने की संभावना बढ़ जाती है)

शरीर के अन्य भागों के श्रेय स्तन कैंसर की होती है?

अभी तक यह पता नहीं चल पाया है कि खराब दस्तावेज़ और स्तन कैंसर की होती है या फिर यह क्यों कुछ महिलाओं को होता है और कुछ महिलाओं को नहीं होता है। इन विषयों पर अभी भी शोध चालू है। हम यह जानते हैं कि:

- स्तन कैंसर का खराब दस्तावेज़ का उद्भव नहीं होता है (लगभग 99% स्तन कैंसर महिलाओं से संबंधित होता हैं)
- अधिक उम्र की महिलाओं में इसके होने की संभावना अधिक रहती है। (लगभग 80% स्तन कैंसर 50 वर्ष से अधिक उम्र की महिलाओं में होते हैं)
- ऐसा देखा गया है कि जिन महिलाओं को स्तन कैंसर होता है उनके परिवार में किसी सदस्य को यह पहले नहीं हुआ होता है। (लगभग 15% से कम स्तन कैंसर पीड़ित महिलाओं के परिवार में कोई सदस्य स्तन कैंसर से पीड़ित था।)
हम यह भी जानते हैं कि स्तन कैंसर कैफीन, प्रतिस्थेतक, अंडरवायर ब्रा, गभेपत, वाल रंजक, स्तन को छोट पहुँचने या बिजली लाइनों के पास रहने से नहीं होता है। और हाँ, स्तन कैंसर संक्रमणकारी नहीं है। किसी दूसरे व्यक्ति को होने पर यह उस व्यक्ति से आपको किसी भी प्रकार से नहीं हो सकता है।

स्तन कैंसर कितना सामान्य है?
स्तन कैंसर महिलाओं को होनेवाली दूसरी सबसे सामान्य बीमारी है। केवल स्क्रेन कैंसर ही सबसे अधिक सामान्य है।

• 80 वर्ष तक जीनेवाली 8 में से 1 महिला को अपने जीवन में कभी न कभी स्तन कैंसर होने की संभावना रहती है।
• कैलिफोर्निया में हर वर्ष लगभग 25,000 स्तन कैंसर पीड़ित महिलाओं का ईलाज किया जाता है।
• संयुक्त राज्य अमेरिका में हर वर्ष लगभग 230,000 स्तन कैंसर पीड़ित महिलाओं का उपचार किया जाता है।
• वर्तमान में, संयुक्त राज्य अमेरिका में लगभग 2.8 मिलियन स्तन कैंसर पीड़ित महिलाएं हैं।
स्तन कैंसर के प्रकार
स्तन कैंसर के प्रकारों को जान कर आप अपने उपचार विकल्पों को आसानी से समझ सकते हैं। इसके दो मुख्य प्रकार हैं:

- गैर आक्रमणकारी
- आक्रमणकारी

गैर आक्रमणकारी स्तन कैंसर
ऐसा स्तन कैंसर जो कि स्तन में उस स्थान से नहीं फैलता जहाँ से वह शुरू हुआ था, गैर आक्रमणकारी या कार्सिनोमा इन सिट्रीू कहलाता है। (कार्सिनोमा कैंसर का एक प्रकार है एयर इन सिट्रीू का अर्थ है स्थान पर।) आपने कार्सिनोमा इन सिट्रीू के दो प्रकारों के बारे में सुना होगा। हालाँकि, इन में से एक को असली कैंसर नहीं माना जाता है।

लोब्यूसल कार्सिनोमा इन सिट्रीू (LCIS) ऐसी स्थिति है जिसमें असामान्य कोशिकाएँ स्तन लोब्यूसल में पाई जाती हैं। अपने नाम के बावजूद LCIS को असली कैंसर नहीं माना जाता है। लेकिन हाँ, इसे स्तन कैंसर के चेतावनी संकेतों के रूप में जाना जाता है। LCIS के लिए उपचार की ज़रूरत नहीं होती है। हालाँकि, किसी भी बदलाव की पहचान करने के लिए नियमित फॉलो-अप लेने की जरूरत होती है। इस खतरे से बचने के लिए आपका डॉक्टर आपको कुछ मेमोरी अपनाने की सलाह दे सकता है।

डब्ल्यूसिट्रीू कार्सिनोमा इन सिट्रीू (DCIS) गैर आक्रमणकारी कैंसर है जो कि स्तन के दूसरे डब्ल्यूसिट्रीू में पाया जाता है और डब्ल्यूसिट्रीू के बाहर नहीं फैलता है। हालाँकि, DCIS के कुछ मामलों में उपचार नहीं होने पर यह आक्रमणकारी स्तन कैंसर में बदल जाता है। हालाँकि, यह पता नहीं होता कि कौन सा बदल जाएगा, इसलिए कैंसर के तंत्रिक रिमूवल के बाद विकिरण थेरापी अपनाने की सलाह दी जाती है। उपचार किए गए लगभग 20% स्तन कैंसर के मामले DCIS से संबंधित हैं।

आक्रमणकारी स्तन कैंसर
आक्रमणकारी स्तन कैंसर ऐसा कैंसर है जो जिस स्थान से शुरू होता है उसी
स्थान से आसपास के ऊतकों में फैलता है। 75% से 80% तक सभी कैंसर आक्रमणकारी होते हैं। इसके कई प्रकार होते हैं।

आक्रमणकारी डक्टल कार्सिनोमा (IDC) आक्रमणकारी ब्रेस्ट कैंसर का सबसे सामान्य प्रकार है। यह वह कैंसर होता है जो कि दूध डक्ट में शुरू होता है, डक्ट की दीवार दूरन्त से होता है और आसपास के ऊतकों को नुकसान पहुँचाता है। यह आसपास के लिम्फ़ नोड्स या शरीर के अन्य भागों में फैल भी सकता है और नहीं भी फैल सकता है। 80% तक सभी आक्रमणकारी कैंसर IDC होते हैं।

आक्रमणकारी लोब्यूलर कार्सिनोमा (ILC) is वह कैंसर होता है जो कि स्तन लोब्यूल से आसपास के ऊतकों तक फैल जाता है। IDC की तरह यह आसपास के लिम्फ़ नोड्स या शरीर के अन्य भागों में फैल भी सकता है और नहीं भी फैल सकता है। 10% तक सभी आक्रमणकारी स्तन कैंसर इस प्रकार के होते हैं।

स्तन कैंसर के कम जाने-माने प्रकार
आक्रमणकारी स्तन कैंसर के ज्विनशील स्तन कैंसर जैसे अन्य प्रकार बहुत कम महिलाओं को प्रभावित करते हैं। उपचार किए गए मामलों में इनकी संख्या केवल 1% से 3% है। अन्य कम जाने-माने प्रकार जिन्हें कि ज्विनशी प्रकार कहा जाता है, में शामिल होते हैं मेड्यूलीरी कार्सिनोमा, ट्यूबुलर कार्सिनोमा, म्युकिनस कार्सिनोमा, फ्रिक्रिफोर्म कार्सिनोमा, मेटाप्लास्टिक स्तन कैंसर और एडेनोइड सिस्टिक कार्सिनोमा हैं। किसी महिला का स्तन एक से अधिक कैंसर प्रकारों से पीड़ित हो सकता है। इन विशेष प्रकार के स्तन कैंसर का ईलाज ठीक उसी तरह किया जाता है जिस प्रकार आक्रमणकारी डक्टल कार्सिनोमा कैंसर की तरह ही किया जाता है। हालाँकि ज्विनशील स्तन कैंसर के लिए त्वरित उपचार की ज़रूरत होती है।
शरीर में कैंसर की उपस्थिति के विस्तार की व्याख्या करने के लिए कैंसर स्टेजिंग प्रणाली है। यह आपकी और आपके डॉक्टर की आपके लिए सही उपचार चुनने में सहायता प्रदान करता है (चरणों द्वारा उपचार देखें, पृष्ठ 29)। स्टेजिंग से इस बात का अनुमान लगाने में सहायता मिलती है कि आपका स्तन कैंसर उपचार के प्रति कितनी अच्छी प्रतिक्रिया देता है।

स्तन कैंसर के चरण निम्नलिखित पर निर्भर होते हैं:
- क्या कैंसर आक्रमणकारी या ग़ैर आक्रमणकारी है
- कैंसर का आकार
- क्या कैंसर लिम्फ़ नोड में है
- क्या कैंसर शरीर के अन्य भागों में फैल चुका है

स्टेजिंग के लिए आवश्यक जानकारी आपके शरीरिक परीक्षण, बायोप्सी और इमेजिंग टेस्ट (क्लिनिकल स्टेजिंग) और कैंसर खत्म करने की सर्जरी (पैथोलॉजिक टेस्ट) के परिणामों से प्राप्त की जाती है। रक्त परीक्षण भी किया जाता है।

आपकी जानकारी के लिए
कैंसर की वृद्धि को कई बार लोकल, रीजनल या डिस्टेंट नाम से जाना जाता है।
- लोकल कैंसर स्तन के अतिरिक्त कहीं और नहीं फैलता है।
- रीजनल कैंसर सामान्यतः अंडरआर्म भाग के लिम्फ़ नोड तक फैलते हैं।
- डिस्टेंट कैंसर रक्त या लिम्फेटिक प्रणाली द्वारा शरीर के अन्य भागों में फैलते हैं।
रोमन अंकों वाले चरण
स्तन कैंसर के पांच मुख्य चरण होते हैं: चरण 0, I, II, III और IV। (चरण I, II और III उप-वर्गों में विभाजित हैं।) चरण 0 गैर आक्रमणकारी स्तन कैंसर है। चरण I से लेकर IV तक के स्तन कैंसर आक्रमणकारी होते हैं।
आपके कैंसर की व्याख्या करने के लिए आपका डॉक्टर रोमन अंकों वाले स्टेजिंग के स्तर पर TNM स्टेजिंग का उपयोग कर सकता है:
- **I** का अर्थ है ट्यूमर का आकार।
- **N** का अर्थ है कि रीजनल लिफ्स शामिल हैं या नहीं।
- **M** का अर्थ है मेटस्टेजिस। (कैंसर का शरीर के अन्य भागों तक फैलना।)

स्तन कैंसर स्टेजिंग पर अधिक जानकारी के लिए स्तन कैंसर चरण देखें, पृष्ठ 12।

अतिरिक्त टेस्ट
कई लैब टेस्ट हैं जो आपके कैंसर के बारे में अधिक जानकारी देते हैं। अच्छे कार्यप्रदशण के साथ-साथ आपके लिए वेहर उपचार योजना चुनने में आपकी और आपके डॉक्टर की सहायता करते हैं।

**होमोन रिसेप्टर टेस्ट:** इस टेस्ट से यह पता चलता है कि आपकी कैंसर कोशिकाओं में एस्ट्रोजेन और/या प्रोजेस्ट्रोन उपस्थित है या नहीं? इनमें से एक या दोनों के साथ वाले स्तन कैंसर होमोन रिसेप्टर-पॉजिटिव कहलाते हैं। होमोन रिसेप्टर-पॉजिटिव वाले स्तन कैंसर अच्छी वृद्धि और विकास के लिए होमोन (एस्ट्रोजेन या प्रोजेस्ट्रोन) पर निर्भर होते हैं। आक्रमणकारी और गैर आक्रमणकारी दोनों प्रकार के कैंसर में होमोन रिसेप्टरों की उपस्थिति का पता लगाने के लिए टेस्ट किया जाता है।
कैंसर को फैलने और बढ़ने में मदद करने वाले होमोन को रोकने के लिए कई उपचार उपलब्ध हैं (होमोन थेरेपी देखें, पृष्ठ 22)। हर 3 में से 2 स्तन कैंसर होमोन रिसेप्टर-पॉजिटिव होते हैं।

**HER2 रिसेप्टर टेस्ट:** आक्रमणकारी स्तन कैंसर में HER2 (HER2/neu भी कहा

**ट्रिपल निगेटिव स्तन कैंसर**
ट्रिपल निगेटिव स्तन कैंसर ऐसे स्तन कैंसर की व्याख्या करते हैं जिसके होमोन रिसेप्टरों (एस्ट्रोजेन और प्रोजेस्ट्रोन) और HER2 के टेस्ट निगेटिव होते हैं। बॉक्स कैंसर कोशिकाओं में ये तीनों रिसेप्टर नहीं होते हैं इसलिए न ही होमोन थेरेपी ड्रग्स (जैसे हर्मोन मॉडलिंग या एरोमाटेस इनहिबिटियों)
और न ही हर्मोन थेरेपी ड्रग्स (जैसे हर्मोन ट्यूमरमूज़म) कैंसर की वृद्धि को रोकने के लिए कारगर होते हैं। इसके स्तर पर जिन महिलाओं के कैंसर टेस्ट ट्रिपल निगेटिव होते हैं उन्हें कीमोथेरेपी अपनाने की सलाह दी जाती है। लगभग 15% स्तन कैंसर ट्रिपल निगेटिव होते हैं।
जाता है) नामक घटक को मापने के लिए यह टेस्ट किया जाता है। स्तन कैंसर कोशिकाओं के ऊपर सतह पर अतिरिक्त HER2 प्रोटीन होने पर उन्हें HER2-पॉजिटिव कहा जाता है।

होमोजन रिसेप्टरों की तरह इन कोशिकाओं को शरीर के अन्य भागों तक फैलने और बढ़ने से रोकने के लिए कई उपचार उपलब्ध हैं (टागेटेड थेरेपी देखें, पृष्ठ 24)। स्तन कैंसर से पीड़ित हर 5 में से 1 महिला को HER2-पॉजिटिव कैंसर होता है।

जीन एक्सप्रेशन प्रोफाइलिंग टेस्ट: इस टेस्ट से कैंसर कोशिकाओं में विभिन्न जीनों के पैटर्न को देखा जाता है। कई डॉक्टर इस टेस्ट का इस्तेमाल उपचार करने और कैंसर के बढ़ने या वापस आने की संभावना को जानने के लिए करते हैं। लेकिन यह सभी मामलों में ज़रूरी नहीं होता है। डॉक्टर से पूछें कि आपके मामले में जीन एक्सप्रेशन प्रोफाइलिंग टेस्ट कितना ज़रूरी है?

जेनेटिक टेस्टिंग: आपके मेडिकल और परिवार के इतिहास के आधार पर आपका डॉक्टर जेनेटिक टेस्टिंग करने की सलाह दे सकता है। जेनेटिक टेस्टिंग से आपके DNA का परीक्षण करके इस बात का पता लगाया जाता है कि क्या आपका स्तन कैंसर आनुवांशिक (ऐसा कैंसर जो कि माता-पिता से बच्चे को स्थानांतरित होता है) तो नहीं है न? टेस्ट के परिणामों को उपचार योजना को भीरूदिष्ट नहीं किया जा सकता है। केवल 5% से 10% स्तन कैंसर ही आनुवांशिक होते हैं।

<table>
<thead>
<tr>
<th>सवाल जो अपने डॉक्टर से पूछ़े...</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>• मुझे किस प्रकार का स्तन कैंसर है?</td>
</tr>
<tr>
<td>• मेरे स्तन कैंसर का यह कौन सा चरण है?</td>
</tr>
<tr>
<td>• मेरे स्तन कैंसर का यह कौन सा ग्रेड है?</td>
</tr>
<tr>
<td>• क्या मेरे कैंसर में होमोजन रिसेप्टर हैं?</td>
</tr>
<tr>
<td>• क्या मेरे कैंसर का HER2 के लिए टेस्ट किया गया है?</td>
</tr>
<tr>
<td>• क्या जेनेटिक टेस्टिंग मेरे या मेरे परिवार के लिए फायदेमंद होगी?</td>
</tr>
<tr>
<td>• क्या मुझे कोई अन्य टेस्ट कराने की ज़रूरत है?</td>
</tr>
<tr>
<td>• अगर मुझे दूसरे सलाह की ज़रूरत होगी तो, मुझे कैसे मिलेगी?</td>
</tr>
<tr>
<td>• मेरी परंपरा के उपचार विकल्प कौन से हैं?</td>
</tr>
<tr>
<td>• मेरे लिए आप कौन सा उपचार अनुशंसित करके? क्या?</td>
</tr>
<tr>
<td>• मुझे कितनी जल्दी उपचार शुरू करने की ज़रूरत है?</td>
</tr>
<tr>
<td>• आपको क्या लगता है कि मेरा कैंसर इस उपचार को किस तरीके प्रतिक्रिया देगा?</td>
</tr>
<tr>
<td>• उपचार का ख़ल्ला कितना होगा?</td>
</tr>
<tr>
<td>• क्या मेरा बीमा इसे कवर करेगा?</td>
</tr>
<tr>
<td>• क्या मेरा बीमा इसे कवर करेगा?</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| • क्या मेरे उपचारों से स्तन कैंसर से ठीक हुई कोई है जिससे मैं बात कर सकती हूँ?
| • मैं मैं और सवाल आने पर मैं किस से मिलना चाहूं? |


स्तन कैंसर के चरण

चरण 0
कैंसर जिस स्थान से शुरू हुआ था उस स्थान से शरीर के अन्य भागों तक फैलने के सबूत नहीं मिले हैं। चरण 0 कैंसर आसपास के ऊतकों को नुकसान नहीं पहुँचाते हैं।

चरण IA
स्तन ट्यूमर 2 सेमी या फिर इससे कम होता है और कैंसर लिम्फ नोड में नहीं पाया जाता है।

चरण IB
स्तन ट्यूमर 2 सेमी या फिर इससे कम होता है (या फिर ट्यूमर नहीं भी हो सकता है) और कैंसर कोशिकाओं (012 और 210 मिमी के बीच) के छोटे-छोटे समूह में 1 से लेकर 3 अंडरअर्म लिम्फ नोड में पाए जाते हैं;

चरण IIA
स्तन ट्यूमर 2 सेमी या फिर इससे कम होता है (या फिर ट्यूमर नहीं भी हो सकता है) और कैंसर (210 मिमी से बड़ा) 1 से लेकर 3 अंडरअर्म लिम्फ नोड या ब्रेस्टबोन के पास लिम्फ नोड में पाया जाता है;
या
ट्यूमर का आकार 2 से 5 सेमी के बीच होता है और कैंसर लिम्फ नोड में नहीं पाया जाता है।

चरण IIB
ट्यूमर का आकार 2 से 5 सेमी के बीच होता है और कैंसर कोशिकाओं (012 और 210 मिमी के बीच) के छोटे-छोटे समूह लिम्फ नोड में पाए जाते हैं;
या
ट्यूमर का आकार 2 से 5 सेमी के बीच होता है और कैंसर 1 से लेकर 3 अंडरअर्म लिम्फ नोड या ब्रेस्टबोन के पास लिम्फ नोड में पाया जाता है;
या
ट्यूमर का आकार 5 सेमी से अधिक होता है और कैंसर लिम्फ नोड में नहीं पाया जाता है।

चरण IIIA
स्तन ट्यूमर किसी भी आकार का हो सकता है (या फिर ट्यूमर नहीं भी हो सकता है) और कैंसर 4 से लेकर 9 अंडरअर्म लिम्फ नोड या ब्रेस्टबोन के पास लिम्फ नोड में पाया जाता है;
या
ट्यूमर का आकार 5 सेमी से अधिक होता है और कैंसर कोशिकाओं (0.2 और 2.0 मिमी के बीच) के छोटे-छोटे समूह लिम्फ नोड में पाए जाते हैं;

या

ट्यूमर का आकार 5 सेमी से अधिक होता है और कैंसर 1 से लेकर 3 अंदरआर्म लिम्फ नोड या ब्रेस्टबोन के पास लिम्फ नोड में पाए जाते हैं।

चरण IIIB

स्तन ट्यूमर किसी भी आकार का हो सकता है और कैंसर चेस्ट बॉल या स्तन की त्वचा पर फैल सकता है और सूजन या अल्सर हो सकता है।

साथ ही, कैंसर अधिकतम 9 अंदरआर्म लिम्फ नोड या ब्रेस्टबोन के पास लिम्फ नोड में पाए जाते हैं।

(व्यवस्थापक स्तन कैंसर को चरण IIIB में भर्ती किया गया है। इसे चरण IIIIC या IV में भी भर्ती किया जा सकता है।)

चरण IIIIC

स्तन ट्यूमर किसी भी आकार का हो सकता है (या फिर ट्यूमर नहीं भी हो सकता है) और कैंसर स्तन की त्वचा पर फैल सकता है और सूजन आ सकती है या अल्सर और/या स्तन की दीवार पर फैल सकता है।

साथ ही, कैंसर 10 या अधिक अंदरआर्म लिम्फ नोड या कोलरबोन के ऊपर या नीचे के लिम्फ नोड और ब्रेस्टबोन के पास लिम्फ नोड में पाए जाते हैं।

चरण IV

स्तन ट्यूमर किसी भी आकार का हो सकता है और कैंसर शरीर के अन्य भागों जैसे कि हृद्यांतों, केफ़फ़ेड, लिवर (यकृत) और मस्तिष्क में पाए जाते हैं।
उपचार के प्रकार
स्तन कैंसर के उपचार के पांच मुख्य प्रकार हैं। महिला की विशिष्ट परिस्थिति के अनुसार इन उपचारों का उपयोग और क्रम अलग-अलग होता है।

- सर्जरी
- विकिरण थेरेपी
- कीमोथेरेपी
- होर्मोन थेरेपी
- टारगेटेड थेरेपी

कई कारक होते हैं जो कि आपके उपचार योजना को प्रभावित करते हैं। जैसे कि आपके कैंसर का चरण कौन सा है, क्या आपका कैंसर होर्मोन रिसेप्टर पॉजिटिभ या HER2-पॉजिटिभ है, जीन एक्सप्रेशन प्रोफाइलिंग टेस्ट और/या आपके कैंसर के आनुवांशिक होने की पुष्टि करने वाले टेस्ट, आपकी उम्र और रजोनिचृति स्थिति और आपका पूरा स्वास्थ्य। जीवनशैली और निजी पसंद भी उपचार योजना को असली जामा पहलने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं।

लोकल और सिस्टेमेटिक थेरेपी
कैंसर के उपचार लोकल या सिस्टेमेटिक थेरेपी में वर्गीकृत हैं।

लोकल थेरेपी का इस्तेमाल कैंसर को उस स्थान से सीधे खत्म करने के लिए किया जाता है जहाँ वे उत्पन्न हुए होते हैं। इसमें कैंसर और ट्यूमर के आसपास की थोड़ी सी जगह शामिल होती है। सर्जरी और विकिरण लोकल थेरेपी के अच्छे उदाहरण हैं।

सिस्टेमेटिक थेरेपी में वे उपचार शामिल होते हैं जो कि शरीर में कैंसर कोशिकाओं तक पहुँच कर उन्हें खत्म करते हैं। कीमोथेरेपी, होर्मोन थेरेपी और टारगेटेड थेरेपी सिस्टेमेटिक थेरेपी के वेहतरीन उदाहरण हैं।

सहायक और नई सहायक थेरेपी
सहायक और नई सहायक थेरेपी सामान्यतः मुख्य उपचार (मुख्य रूप से सर्जरी) से पहले और/या बाद में दी जाती है।

नई सहायक थेरेपी सर्जरी से पहले कैंसर को सिकोड़ने के लिए की जाती है। कैंसर के आकार को कम करके बड़े कैंसर वाली महिलाओं को मास्टेक्टोमी के
स्थान पर स्तन संवर्धन सर्जरी विकल्प प्रदान किया जा सकता है। नई सहायक थेरेपी डॉक्टरों को एक मौका देती है यह देखने का कि किसी महिला को कोई दवा या कई दवाओं की डोज कितनी फायदेमंद है।

सहायक थेरेपी सर्जरी के बाद स्तन कैंसर का वापस आने से रोकने के लिए इस्तेमाल में लाई जाती है। कैंसर के पूरे तरह खत्म होने के बाद भी डॉक्टर कई बार सहायक थेरेपी कराने की सलाह देते हैं क्योंकि हो सकता है कि कुछ कैंसर कोशिकाएँ रक्त में चली गई हों। समय बीतने के साथ ही ये कोशिकाएँ कैंसर को शरीर के अन्य भागों तक पहुँचाती है। सहायक थेरेपी खतरों को कम करता है।

स्तन कैंसर के लिए सहायक और नई सहायक थेरेपी दोनों में कीमोथेरेपी, होमोथेरेपी, टार्गेटेड थेरेपी और/या विकिरण थेरेपी शामिल होती है। इन थेरेपी में से किसी का भी उपयोग मुख्य उपचार (सर्जरी के स्थान पर) के रूप में किया जा सकता है।

सर्जरी
स्तन कैंसर के सबसे प्रचलित उपचार में सर्जरी का स्थान सबसे आगे है। सर्जरी का उपयोग अंडरआर्म लिम्फ़ नोड (एक्सिलियर लिम्फ़ नोड) को निकालने और सैम्पर्लिंग करने के लिए किया जाता है। लिम्फ़ नोड निकालने की प्रक्रिया यह पता लगाने के लिए होती है कि कैंसर स्तन के अलावा और किन भागों का है (लिम्फ़ नोड निकालना, पृष्ठ 17).

कैंसर हटाने के लिए सर्जरी के दो मुख्य प्रकार हैं:
- स्तन संवर्धन सर्जरी
- मास्टेक्टोमी

स्तन संवर्धन सर्जरी
स्तन संवर्धन सर्जरी (टाम्पेक्टोमी या आंशिक मास्टेक्टोमी भी कहा जाता है) में कैंसर के साथ सामान्य, स्वस्थ ऊतक (निगेटिव या क्लीन मार्जिन) की छोटी सी रिम्बी भी निकाली जाती है। स्तन संवर्धन सर्जरी का मुख्य उद्देश्य कैंसर निकालने के दौरान जितना हो सके उतना स्तन को बचाने की कोशिश की जाती है। उआक्रमणकारी कैंसर की सर्जरी के दौरान एक या एक से अधिक अंडरआर्म लिम्फ़ नोड निकाले जाते हैं ताकि यह देखा जा सके कि कैंसर स्तन के अतिरिक्त और कहीं तो नहीं फैला है (लिम्फ़ नोड निकालना, पृष्ठ 17).

स्तन संवर्धन सर्जरी
स्तन संविगन सजगरी के बाद हमेशा विकिरण थेरेपी का इस्तेमाल किया जाता है ताकि बचे हुए कैंसर कोशिकाओं को निकाला जा सके। जिन महिलाओं को छोटे से स्थान पर स्तन कैंसर हुआ होता है और जो विकिरण थेरेपी लेने में सहज होती है वे सामान्यतः स्तन संविगन सजगरी (मास्टेक्टोमी के स्थान पर) का विकल्प चुनती हैं। अध्ययन लगातार यह बताते रहे हैं कि स्तन संविगन सजगरी के बाद विकिरण थेरेपी लेना उतना ही प्रभावी और फायदेमंद है जितना कि स्तन कैंसर के शुरुआती चरण में मास्टेक्टोमी लेना।

संभावित समस्याएं
स्तन संविगन सजगरी से अस्थायी सूजन, दर्द और नरमी हो सकती है। चीरने के जगह के आसपास कठोर स्कार उत्तक बन सकते हैं। जस्म संक्रमण, धाव का न भरना, एनेस्थीसिया की प्रतिक्रिया और खून का अधिक बहना किसी भी सजगरी के सामान्य लेकिन कभी-कभी होने वाले परिणाम हैं। पहली सजगरी के सफल नहीं होने पर कैंसर को निकालने के लिए दूसरी सजगरी (रि-एक्सशन) की जाती है। इसे (पॉजिटिव माजजगन कहते हैं)। कितने उत्कल निकाले गए इस आधार पर स्तन संविगन सजगरी स्तन में छोटी मात्रा में स्कार और सामान्यतः इंडेनेशन (डिपल) छोटे देता है। कई महिलाओं के लिए पुनरनिर्माण विकल्प उपलब्ध होते हैं लेकिन इस प्रकार की सजगरी की ज्वरत बहुत कम होती है (स्तन पुनरनिर्माण देखें, पृष्ठ 32)। लिम्फ नोड निकालने वाले स्तन संविगन सजगरी में अपराध और अंडरआर्म भागों में सूजन महसूस हो सकता है, हाथों और कधी में दर्द हो सकता है, और/या हाथों में सूजन हो सकती है (लिम्फेडेमा के बारे में पढ़ें, पृष्ठ 19)।

मास्टेक्टोमी
मास्टेक्टोमी ऐसी सजगरी है जिसमें स्तन कैंसर को ठीक करने के लिए पूरे स्तन को निकाल दिया जाता है। इसके मुख्य दो प्रकार हैं:

**टोटल मास्टेक्टोमी** (सरल मास्टेक्टोमी भी कहते हैं) में निप्पल के साथ स्तन को निकाल दिया जाता है लेकिन अंडरआर्म लिम्फ नोड को नहीं निकाला जाता है। यह उन महिलाओं में इस्तेमाल किया जाता है जिनमें डक्टल कार्सिनोमा इन सिद्ध (DCIS) वाले बड़े भाग होते हैं। यह उन महिलाओं में स्तन कैंसर के
खतरे को कम करता है जिनमें स्तन कैंसर होने की संभावना अधिक (प्रोफायलेक्टिक मास्ट्रेक्टोमी) होती है। लगभग सभी स्तन ऊतकों को निकालने के बाद कुछ स्तन कोशिकाएं बची रहती हैं जिनसे कैंसर होने की संभावना रहती है।

संशोधित रेडिकल मास्ट्रेक्टोमी में लिप्पल के साथ स्तन को निकाल दिया जाता है और साथ ही अंडरआरम्ब लिम्फ नोड और चेस्ट मसलन के ऊपरी लाइनिंग को भी निकाला जाता है। स्तन के एक से अधिक भाग में होने पर या फिर कैंसर के स्तन से बड़े होने की स्थिति में यह सर्जरी की जाती है। यह उन महिलाओं के लिए है जो सर्जरी के बाद विकिरण सर्जरी नहीं लेना चाहती। इसके अतिरिक्त, जो महिलाएं स्तन संवर्धन सर्जरी के लिए योग्य होती हैं वे भी मास्ट्रेक्टोमी अपना सकती हैं।

कई महिलाएं जिनकी मास्ट्रेक्टोमी होती है उनके साथ स्तन पुनर्निर्माण सर्जरी भी की जाती है। प्रक्रिया के प्रकार के आधार पर स्तन पुनर्निर्माण भी उसी अनुसार है। स्तन को शुरू करके अपनाने की संभावना मास्ट्रेक्टोमी (लिम्फ नोड की जाती है) या अंडरआरम्ब भाग में शुरू करके अपनाने की जाती है। लिम्फ नोड की उपजस्थलता के लिए स्पीड फिल्टरिंग या अंडरआरम्ब में लिम्फ नोड की जाती है। जिससे स्तन संवर्धन सर्जरी हुई सकती है।

लिम्फ नोड निकालना

लिम्फ नोड को स्तन संवर्धन सर्जरी या मास्ट्रेक्टोमी से निकाला जा सकता है। इसकी दो मुख्य विधियाँ हैं।

एक्सिसरी लिम्फ नोड डिसेक्शन (ALND) अंडरआरम्ब भाग से लिम्फ नोड (10 या इससे अधिक) निकालता है।

इसके बाद लिम्फ नोड में कैंसर कोशिकाओं की उपस्थिति जानने के उद्देश्य से उनका परीक्षण किया जाता है। इन दो मुख्य विधियाँ की
उपस्थिति कैंसर के शरीर के अन्य भागों में फैलने की पुष्टि करते है।

सेंटिनल लिम्फ नोड बायोप्सी (SLNB) एक नया और कम आक्रमणकारी तरीका है जहाँ जानने का फैलक शरीर के अन्य भागों में फैला हुआ या नहीं। SLNB पहले 1 से लेकर 3 नोड्स (सेंटिनल नोड्स) को निकालता है जिसमें कि कैंसर कोशिकाओं होने की संभावना अधिक रहती है। अगर कैंसर कोशिकाएँ इन सेंटिनल नोड्स में नहीं पाई जाती है तो वह विशेषज्ञों के अनुसार इससे इस बात की संभावना बढ़ जाती है कि कैंसर शरीर के अन्य भागों तक नहीं पहुँचा होगा। SLNB उन महिलाओं के लिए इस्तेमाल किया जाता है जिनके ट्यूमर 5 सेमी या उससे कम होते हैं और जिनके लिम्फ नोड सजगरी से पहले सामान्य महसूस करते हैं।

संभावित समस्याएँ

सजगरी के सामान्य खतरों (संक्रमण, घाव नहीं भरना, ऐनेस्थीलसया आदि) के अतिरिक्त ALND से होने वाली मुख्य समस्या लिम्फे देंगा है। अन्य प्रभावों में अपरामित में मृत्ति का अनुभव करना (यह स्थायी या अस्थायी हो सकता है) और हाथों और/या कंधों में दर्द महसूस करना शामिल है। क्योंकि SLNB ALND के मुकाबले कम लिम्फ नोड निकालता है इसलिए लिम्फे देंगा सहित संभावित खतरे होने की संभावना कम रहती है।

विकिरण थेरेपी

विकिरण थेरेपी एक लोकल थेरेपी है जिसका इस्तेमाल उन कैंसर कोशिकाओं को मुक्त करने के लिए किया जाता है जो कि सजगरी के बाद बचे रहते हैं। यह स्तन संविग्न सजगरी के बाद कैंसर के वापस आने की संभावना को ख़त्म करने के लिए किया जाता है। इसका इस्तेमाल मास्टेक्टोमी के बाद किया जाता है अगर ट्यूमर का आकार 5 सेमी से अधिक होता है या लिम्फ नोड में कैंसर पाया जाता है। शरीर के अन्य भागों में फैले कैंसर को ख़त्म करने के लिए विकिरण थेरेपी का इस्तेमाल किया जाता है। गर्भवती महिलाओं के लिए विकिरण थेरेपी का इस्तेमाल नहीं करना चाहिए।

विकिरण थेरेपी के दो मुख्य प्रकार होते हैं:

• बाह्य बीम विकिरण
• आंतरिक विकिरण

बाह्य बीम विकिरण

बाह्य बीम विकिरण स्तन के आस-पास और कभी-कभी कॉर्स (पृष्ठ 20 पर
लिम्फेडेमा के बारे में
गला, सीना, पेट, कमर और कॉन्फ समेत लिंफ नोड्स पूरे शरीर में पाए जाते हैं।
लिफटिक सिस्टम के भाग के तौर पर लिंफ नोड्स संक्रमण और बीमारियों से लडने में सहायता के लिए अनुपयोगी और बाह्य पदार्थों को द्रव्य रूप से बाहर निकालता है।
कॉन्फ के लिंफ नोड्स को हटाने से या रेडिएशन कभी कभी लिंफ के सामान्य प्रवाह को अवरोधित कर सकता है। लिंफ के अवरोधित होने पर यह उत्कर्ष में चले जाता है जिससे सूजन दिखाई देती है। हाथ, कलाई, कंप्यूटर या फिर पूरी हाथ पर आने वाली इस सूजन को लिम्फेडेमा कहते हैं।
लिम्फेडेमा उपचार के ठीक बाद या कई साल बाद शुरू हो सकता है। इसके लक्षण मध्यम से लेकर चरम तक हो सकते हैं। इस समय यह नहीं बताया जा सकता कि किसे और कब लिम्फेडेमा हो जाए। फिर भी जोखिम करने के लिए संचालित चीज़ें कर सकते हैं:
• अपने आपको गिरने से और चोट लगने से बचाएं। प्रभावित हाथ का विशेष ध्यान रखें।
• हीटिंग पैड और आइस पैक समेत बिनाई गर्म और ठंडी चीजों से पररेज करें।
• सनबन्ध समेत वनस्पत से बचें।
• इंजेक्शन, रक्त लेने, एकु णंकचर, किसी जानवर के काटने या खाद्य समेत किसी भी तरह से प्रभावित हाथ में त्वचा के पंक्चर से बचें।
• प्रभावित कंप्यूटर पर रक्त दाब नहीं थप्पड़, कसे हुए गहने और कपड़े, पतला रा या कैपोलिस्ट फ्लास्प्लस और बजनदार बैग पहनने से बचें।
• धीरे धीरे व्यायाम के द्वारा अपनी शरीर के पुनर्निर्माण द्वारा मोच और लचक से बचें।
• अपने डॉक्टर से पूछें कि हवाई यात्रा जैसी स्थिति में क्या आप प्रबंधण स्तरीय पहन सकते हैं।
• सफाई रखें। प्रभावित हाथ को साफ और सुखा रखें।
• महत्यापूर्ण ध्यान केन्द्र कलाई, कंप्यूटर या पूरी हाथ में सूजन, कड़ीपण या भारीपन महसूस होने पर तुरंत अपने डॉक्टर से संपर्क करें। लिम्फेडेमा की शुरुआत में इसका उपचार आसानी से किया जा सकता है। लिम्फेडेमा से बचने और इसके उपचार के बारे में और अधिक जानने के लिए अपने डॉक्टर या सर्टिफिड लिंफोमा थेराप्लस्ट से बात करें। आप राष्ट्रीय लिम्फेडेमा नेटवर्क से भी संपर्क कर सकते हैं। 1 800-541-3259 पर कॉल करें या www.lymphnet.org पर ऑनलाइन जाएँ।
के लिए नोड्स पर विकिरण की ऊच-ऊर्जा प्रेरित करता है, विकिरण, मशीन से शरीर के बाहर पहुंचाई जाती है जिसे रेखिक त्वरक कहते हैं। यह प्रक्रिया एक्स-रे के जैसी ही पीड़ित है और बाहरों सेटिंग में प्रदान किया जाता है। उपचार 5 से 7 हफ्तों के लिए ससंग में 5 दिन और दिन में एक बार दिया जाता है। स्तन केसर से ग्रसित महिलाओं के लिए यह सबसे सामान्य प्रकार की विकिरण थेरपी है।

त्वरक आंशिक स्तन किरण (APBI) नया तरीका है जिसमें स्तन के छोटे भाग तक रोजाना विकिरण की बड़ी खुराक पहुंचाई जाती है। APBI को बाहर बीम विकिरण या फिर अक्सर इस्तेमाल की जाती वाली उन विद्युतों से पहुँचाया जाता है जो रेडियोसक्रिय सामग्री को शरीर के अंदर (इसे आंतरिक विकिरण कहते हैं) पहुंचाते हैं। किसी भी विधि से दिया गया APBI दिन में दो बार, हफ्ते में 5 दिन और सामान्यतः 1 ससंग में पूरा किया जा सकता है। APBI के बारे में और अधिक जानने की इच्छुक महिलाएं अपने डॉक्टर से बात कर सकती हैं।

इंट्राओपरेटिव विकिरण थेरपी (IORT) बाहर बीम विकिरण का एक अन्य प्रकार है जिसे केसर को निकाले जाने के बाद स्तन-संरक्षण की सजगरी के दौरान एकल खुराक के रूप में दिया जाता है। IORT भी नया प्रकार है जो कुछ चुनिन्दा केंद्रों पर ही उपलब्ध है। इस समय डॉक्टर लम्पेक्टोमी से गुजरने वाली महिलाओं के लिए पारंपरिक बाहर बीम विकिरण की तुलना में IORT को बेहतर मानने को इच्छुक देखते हैं। इस बारे में और शोध जारी है।

संभावित समस्याएँ
बाहर बीम विकिरण का सबसे सामान्य साइड इफेक्ट थकान है। अन्य साइड इफेक्ट्स में उपचार की गई जगह पर सूजन, लाल होना, खुजलाहट होना, शुष्कता जैसे बदिाव संवेदनशीलता होने हैं। उपचार की समाप्ति पर त्वचा सूजी हुई या नाम महसूस हो सकती है। इस समय अधिकता और असहंगत्व के साथ त्वचा सूजन, खुजलाहट, लाल होना, शुष्कता और संवेदनशीलता हो सकती है। उपचार के लिए नोड्स के विकिरण से लिम्फेडेमा की संभावना बढ़ जाती है। (लिम्फेडेमा के बारे में पृष्ठ 19 देखें)

आंतरिक विकिरण थेरपी
आंतरिक विकिरण थेरपी (इसे ब्राचीथेरपी भी कहते हैं) विकिरण प्रदान करने का एक अन्य तरीका है। रेडियोसक्रिय सामग्री (छोटे ट्यूब्स के अंदर रखी हुई) को शरीर के अंदर उस जगह रख दिया जाता है जहां से केसर को निकाला गया था। इसे अक्सर बाहर विकिरण के साथ ट्यूब्स चेहरे जगह पर विकिरण के अतिरिक्त बूस्ट के तौर पर उपयोग किया जाता है। इसे अक्सर भूल उपयोग
किया जा सकता है। आपके डॉक्टर आपके कैंसर के आकार और स्थान के आधार पर आंतरिक विकिरण के उचित उपचार के रूप में उपयोग करने के बारे में निर्णय लेंगे।

संभावित समस्याएँ
कम समय के उपचार के कारण पारंपरिक बाह्य बीम विकिरण की तुलना में आंतरिक विकिरण के साइड इफेक्ट्स कम और मध्यम होते हैं। साइड इफेक्ट्स में त्वचा का लाल होना, छिल जाना, स्तन में दर्द होना और संक्रमण शामिल हैं।

कीमोथेरेपी
कीमोथेरेपी सिस्टेमेटिक थेरेपी का प्रकार है। इसमें दवाओं के उपयोग के द्वारा शरीर में कहीं भी कैंसर की कोशिकाओं को खत्म किया जाता है या उसकी वृद्धि को धीमा कर दिया जाता है। कीमोथेरेपी मुंह से टेबलेट के रूप में या नसों में इंजेक्शन के रूप में दिया जा सकता है। इसे नियमित अंतराल पर दिया जाता है जैसे हफ्ते में एक बार या दो दिनों में एक बार और यह सामान्यतः कई महीनों तक चलता है। निदिष्ट दवा या दवाओं के संयोजन के आधार पर प्रत्येक महिला के उपचार का समय अलग-अलग होता है।

कीमोथेरेपी को स्तन के कैंसर के उपचार में कई तरह से उपयोग किया जाता है:
• सर्जरी के पहले बड़े कैंसर को संकुचित करने के लिए
• सर्जरी के बाद कैंसर के वापस आने के जोखिम को कम करने के लिए
• सर्जरी के बाद या सर्जरी के स्थान पर फैले हुए स्तन कैंसर के उपचार के लिए

स्तन कैंसर के उपचार के लिए कीमोथेरेपी दवा के रूप में एंथ्रासाइक्लाइन्स (जैसे डोक्सोरूबिसिया या एपी-बिसिया) और टैक्सानिस (जैसे पैंक्लोटेसिल या डोक्टर्सेल)। इन्हें फ्लूरुराडि, साइकोफोसफमाइन या कैप्रोप्लेटिन जैसी दवाइयों के संयोजन में लिया जा सकता है। ज्यादा बढ़ चुके स्तन कैंसर का अक्सर एकल कीमोथेरेपी दवा से उपचार किया जाता है तथा संयोजन का उपयोग फिर भी किया जा सकता है।

संभावित समस्यायें
कीमोथेरेपी के साइड इफैक्ट्स उपयोग की जा रही दवा, खुराक, उपचार की समयावधि और महिला पर निर्भर करता है। कमजोरी, थकान, उबार, भूख में कमी, त्वचा में बदलाव, नाशुन में बदलाव और बाल झड़ना (बाल सामान्यतः उपचार के बाद वापस आ जाते हैं) बहुत ही सामान्य साइड इफैक्ट्स हैं। मुंह आना, डायरिया या अचह बहुत कम मामलों में दिखाई देते हैं। उपचार के दौरान संक्रमण होने की संभावना अधिक होती है। मरीजों को इस तरह के जोखिम वाली स्थितियों से बचना चाहिए। विचार करने की क्षमता और स्मृलत में छोटी और लंबी अवधि के बदलाव संभव है। कुछ कीमोथेरेपी दवाएं हदय, फेफड़ों, लीर और किडनी को क्षति पुनः सकते हैं। डॉक्टर इन साइड इफैक्ट्स पर निगाह रखते हैं। युवा महिलाओं में कीमोथेरेपी के कारण बाड़पतन या समय से पूर्व मासिकधर्म बंद हो सकता है। उपचार शुरू करने से पहले मस्किकधर्म से पूर्व महिलाओं को अपने डॉक्टर से जन्म नियंत्रण और अभिव्यक्ति के लिए गर्भधारण की योजना दोनों के बारे में बात कर लें चाहिए।

हॉरमोन थेरेपी
हॉरमोन थेरेपी, सिस्टेमैटिक थेरेपी का प्रकार है जो शरीर में हॉरमोन के प्रमाण को अवरोधित या कम करके कार्य करता है। यह केवल उन महिलाओं के लिए उपयोग किया जाता है जिन महिलाओं में स्तन कैंसर वृद्धि के लिए हॉरमोन पर निर्भर होता है (इसे हॉरमोन रिसेप्टर-पॉजिटिव ब्रेस्ट कैंसर कहते हैं)। हॉरमोन थेरेपी को अधिकांशतः सर्जरी (सहायक थेरेपी) के बाद उपयोग किया जाता है ताकि कैंसर के वापस होने के जोखिम को कम किया जा सके पर इसे सर्जरी (नव सहायक थेरेपी) के पहले भी इस्तेमाल किया जा सकता है। इसे उपचार के बाद वापस हुए या फैले कैंसर के उपचार के लिए भी उपयोग किया जाता है।

हॉरमोन थेरेपी के कई प्रकार हैं। कुछ स्तन कैंसर की कोशिकाओं में हॉरमोन रिसेप्टर को अवरोधित करते हैं तो कुछ शरीर में हॉरमोन की मात्रा को कम करते हैं। सबसे प्रभावी उपचार में कई वर्षों के दौरान एक से अधिक प्रकार के हॉरमोन थेरेपी का उपयोग शामिल हो सकता है।

हॉरमोन्स को अवरोधित करने वाली दवाएं

<table>
<thead>
<tr>
<th>सामान्य हॉरमोन थेरेपी दवाएं</th>
<th>जनरिक नाम</th>
<th>ब्रांड का नाम</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>इमोक्सीफेन</td>
<td>नोल्वाइडक्स</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>टोरेमिनाइन</td>
<td>फेरेस्टोन</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>फुलवेस्टरिंट</td>
<td>फास्टोडेक्स</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>एंस्ट्रोज्योल</td>
<td>अरिमिडिक्स</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>लेट्रोजोल</td>
<td>फेमारा</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>एक्सेमेंटन</td>
<td>अरोमासिन</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
रैमोक्सीफ़ेन (नोल्वािेक्स) हौर्मोन रिसेप्टर-पॉजिटिव ब्रेस्ट कैंसर के उपचार के लिए सबसे सामान्य रूप से उपयोग किया जाते वाला हौर्मोन थेरैपी है। यह कैंसर की कोशिकाओं पर हौर्मोन के प्रभाव को अवरोधित कर कैंसर को रोक देता है या धीमा कर देता है। सर्जरी के बाद रैमोक्सीफ़ेन लेने से कैंसर के वापस होने की संभावना आधी हो जाती है। यह कैंसर फैल चुकी महिलाओं और औसत से ज्यादा जोखिम वाली महिलाओं को कैंसर से लड़ने में मदद करता है। इसे सामान्यतः स्तन उच्छेदन वाली महिलाओं को हौर्मोन रिसेप्टर पॉजिटिव DCIS की सलाह दी जाती है क्योंकि कैंसर या DCIS के वापस होने की संभावना बहुत कम है। रैमोक्सीफ़ेन को गोली की तरह लिया जाता है। इसे उन महिलाओं के लिए इस्तेमाल किया जा सकता है जिन्हें मासिक धर्म हो रहा हो और जिनका मासिक धर्म बंद हो गया हो। मासिकधर्म शुरू होने के पहले जो महिलाएं रैमोक्सीफ़ेन लेना शुरू करती हैं मासिक धर्म बंद हो जाने पर अरोमाटेस इंडीबिटर पर स्थिच कर सकती हैं।

रोरेलमफ़ेन (फ़ेस्टोन) फैले हुए स्तन कैंसर के उपचार के लिए नया हौर्मोन अवरोधी दवा है। अगर रैमोक्सीफ़ेन का उपयोग किया गया हो और इसने काम करना बंद कर दिया हो तो यह काम नहीं करेगा। जिन महिलाओं पर रामोक्सीफ़ेन को रोरी की तरह लिया जाता है। इसे सामान्यतः स्तन उच्छेदन वाली महिलाओं को हौर्मोन रिसेप्टर पॉजज़हर्व ब्रेस्ट कैंसर के उपचार के लिए लिया जाता है।

आपकी जानकारी के लिए:

हौर्मोन थेरैपी, हौर्मोन रिप्लेसमेंट थेरैपी (HRT) से भिन्न है।
HRT का कुछ महिलाओं द्वारा होट फ्लैशस और मासिक धर्म के अन्य लक्षणों में उपयोग किया जाता है।
स्तन कैंसर से ब्रसित महिलाओं के लिए HRT की अनुशंसा नहीं की जाती।

रोरेलमफ़ेन या अरोमाटेस इंडीबिटर का असर होना बंद हो जाए उनपर फूलवेस्टरंट (फास्लोडेक्स) का उपयोग किया जा सकता है।

हौर्मोन के स्तर को कम करने वाली दवाएं
अरोमाटेस इंडीबिटर (AIs) ऐसी दवाएं हैं जो शरीर में हौर्मोन के स्तर को कम करती हैं। रैमोक्सीफ़ेन के विपरीत अरोमाटेस इंडीबिटर को मासिकधर्म बंद होने के बाद ही लिया जा सकता है। वर्तमान में स्तन कैंसर के उपचार के लिए तीन एआई का उपयोग किया जाता है: एनसरोज़ोर्ज, लेट्रोज़ोर्ज (फ्यामेरा), एक्सेमेस्ट्रेर्न (अरोमासिन)। इन दवाओं को अंकले या रैमोक्सीफ़ेन के कॉर्स के बाद उपयोग किया जाता है। ये सभी दवाओं कैंसर को वापस आने से रोकती हैं। रैमोक्सीफ़ेन के साथ एआई रोजाना गोली के जैसे लिया जाता है।
सामान्य समस्याओं
हाम्रोन्त थेरपी के साइंड इफैक्ट्स उपयोग की गई दवा पर निर्भर करता है। आम तौर पर, हाम्रोन्त थेरपी के साइंड इफैक्ट्स रजोनिकृति के साइंड इफैक्ट जैसे (गर्म फलेश, वजन में बढ़ोतरी, योगी सुखापन, सिर दर्द, मूंड में बदलाव, बालों का झड़ने, आदि) हो सकते हैं।

ट्रामोक्सीफ्लून के दुर्लभ किन्नु गंभीर साइंड इफैक्ट्स में रक का जमना, स्ट्रोक, लीवर में अस्थिरता, प्रजनन समस्याएँ और मोतिया बिन्दु जैसी आँखों की समस्याएँ शामिल हैं। ट्रामोक्सीफ्लून से गर्भाशय के कैंसर का खतरा भी होता है। ट्रामोक्सीफ्लून, टीरेरमिफ्लून और कुलवेस्टरंग गर्भवती महिलाओं को नहीं दिया जाता। सामान्यतः आरोमाटिस इंड़ीबिटर के साइंड इफैक्ट्स काफी कम होते हैं। संभावित समस्याओं में खराब पेट, कोलेस्ट्रोल स्तर में वृद्धि, जोड़ों में दर्द और हड्डी की मजबूतता में कमी शामिल हैं। एआई का दुर्लभ किन्नु संभावित साइंड इफैक्ट हृदय संबंधि समस्याओं का होना है। एआई से गर्भाशय के कैंसर नहीं होता और केवल दूरलभ मामलों में रक का थक्का जमने जैसी समस्या होती है।

लक्षित थेरपी
लक्षित थेरपी नई सिस्टेमेटिक थेरपी विकल्प है जो कि कोशिकाओं के HER2 जैसे कुछ खास पदाथों को अवरोपित कर कार्य करता है जिनकी बजह से कैंसर वृद्धि होती है और वो फैलता है।

सामान्य लक्षित थेरपी
<table>
<thead>
<tr>
<th>जनरल नाम</th>
<th>ब्रांड का नाम</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ट्रास्टुजुमाब</td>
<td>हस्प्टिन</td>
</tr>
<tr>
<td>पत्तुजुमाब</td>
<td>पर्जीता</td>
</tr>
<tr>
<td>लापटितिब</td>
<td>टायकर्ब</td>
</tr>
<tr>
<td>एडो-ट्रास्टुजुमाब</td>
<td>कैप्साइक्ला</td>
</tr>
</tbody>
</table>

कीमोथेरपी के साथ, ट्रास्टुजुमाब (हस्प्टिन) के उपयोग से सरज़ी के बाद कैंसर के वापस होने की संभावना कम हो जाती है। यह फैले हुए HER2-पोजिटिव स्तन कैंसर को संकुचित या उसकी वृद्धि को धीमा कर देता है। पत्तुजुमाब (पर्जीता) एक अन्य लक्षित थेरपी दवा है जिसे सरज़ी के पहले कैंसर के शुरुआती दौर में उपयोग किया जा सकता है या फिर अधिक बढ़ चुके स्तन
कैंसर के उपचार में उपयोग कर सकते हैं। HER2-पॉजिटिव स्तन कैंसर से संबंधित महिलाओं के लिए लापटिनिब (टायकबर्ब) और एडो-ट्रास्टजुमाब एंटासिन (फैक्साइक्ला) वर्तमान में दवाओं के दो उपलब्ध विकल्प हैं। अन्य लक्षित दवाओं पर क्लीनिकल परीक्षण में अध्ययन किया जा रहा है (क्लीनिकल परीक्षण, पृष्ठ 25 देखें)।

संभावित समस्याएँ
लक्षित थेरेपी के साइड इफेक्ट उपयोग की गई दवाये पर निर्भर करते हैं। ट्रास्टजुमाब की पहली खुराक के साथ पत्ता जैसे लक्षण जैसे बुखार, ठंडी, उबाहट सामान्य हैं। दुर्लभ मामलों में यह हद जो कम से बहुत अधिक क्षति पूरा सकता है। कीमोथेरपी के साथ ट्रास्टजुमाब का संयोजन रक्त की कमी और/सक्रमण जैसे अन्य साइड इफेक्ट के जोखिम को बढ़ा सकता है। तीव्र या प्राण धातक सांस संबंधी समस्याएँ या एलर्जी की प्रतिक्रिया संभव है पर ऐसा दुर्लभ है। ट्रास्टजुमाब और कीमोथेरपी के साथ पुस्तजुमाब देने पर इसके सामान्य साइड इफेक्ट्स में रायरिया, हाल झड़ना, उबकाई, ठंडी, उबाहट आकर्षण, चकित और श्वेत रक्त कोलशकाओं में कमी शामिल हैं। इसी तरह के साइड इफेक्ट्स एडो-ट्रास्टजुमाब एंटासिन के साथ भी हो सकता है।

लापटिनिब के साथ सबसे सामान्य साइड इफेक्ट्स में डायरिया, बाल झड़ना, उबकाई, ठंडी, उबाहट और हाथ के रंगे और डिम के तलवे पर खुजली शामिल हैं। बहुत ही दुर्लभ मामलों में लापटिनिब की वजह से लीफ की समस्या हो सकती है या हद के कार्य में सवाल जो अपने डॉक्टर से पूछें ...

* मुझे कितने प्रकार के उपचार मिलेंगे?
* प्रत्येक उपचार के लाभ और जोखिम क्या है?
* संभावित साइड इफेक्ट्स क्या हैं?
* इनके कब नें की संभावना है?
* क्या ऐसे कोई साइड इफेक्ट्स हैं जिन्हें मुझे तुरंत रिपोर्ट करना चाहिए?
* मैं साइड इफेक्ट्स से कैसे निपटूँ?
* इस तरह के उपचार का आपके पास कितना अनुभव है?
* मुझे पहला उपचार कब मिलेगा?
* हर उपचार कब तक चलेंगा?
* हमें कैसे पता चलेंगा कि उपचार काम कर रहा है?
* क्या मेरे उपचार के बाद किसी को मेरे साथ रहने की जरूरत है?
* मैं स्वास्थ्य कमी से बाद में किस तरह नामकरण कर सकती हूँ?
* क्या मेरे लिए कोई विलिनिकल परीक्षण उचित होगा?
* उपचार की लगभग लागत कितनी होगी? क्या यह मेरे बीमा में कवर होगा?
आपकी स्वास्थ्य सेवा टीम
कोई भी स्वास्थ्य सेवा पेशेवर आपकी ज़रूरत की सभी सेवाएँ आपको उपलब्ध नहीं करा सकता। यहाँ कुछ विशेषज्ञ दिये गए हैं जो आपके स्वास्थ्य सेवा प्रणाली का हिस्सा बन सकते हैं। आप इनका विवरण इस पुस्तिका के पीछे शब्द जानें सेक्शन में पा सकते हैं।

- एनसथेसिओलॉजिस्ट
- केस मैनेजर
- क्लीनिकल नर्स विशेषज्ञ
- लिम्फेडेमा थेरपिस्ट
- ओक्स्युपेंशनल थेरपिस्ट
- ऑनकोलोजिस्ट
- ऑनकोलॉजी नर्स
- पैथोलॉजिस्ट
- पेशंट एडवोकेट
- पेशंट नेविगेटर
- फ़िजिकल थेरपिस्ट
- प्लास्टिक सर्जन
- प्राइमरी केयर प्रोवाइडर
- सायकोलॉजिस्ट
- रेडिएशन ऑनकोलोजिस्ट
- रेडिएशन थेरपिस्ट
- रेडियोलॉजिस्ट टेक्नोलॉजिस्ट
- पंजीकृत डाइटीशियन
- समाज सेवक
- सर्जन
क्लीनिकल परीक्षण

क्लीनिकल परीक्षण वे शोध अध्ययन हैं जो नई दवाओं और नए मेडिकल उपकरणों का परीक्षण करता है। उनका उद्देश्य बीमारियों से बचाव, उनकी पहचान करने, (पृष्ठ 27 पर जारी) निदान करने और उपचार करने के लिए बेहतर और सुरक्षित तरीके खोजना है। इस पुस्तिका में बताए गए सभी उपचार मानक उपचार (इसे देखभाल का मानक भी कहते हैं) बनने के पहले कई साल तक क्लीनिकल परीक्षण में साक्षरता पूर्वक जाने गए हैं।

क्लीनिकल परीक्षण से जुड़ने वाले लोगों के लिए नए उपचार का पहले ही लाभ प्राप्त कर पाने का अवसर होता है। वे मेडिकल शोध में भाग लेकर दूसरों की मदद भी करते हैं। परीक्षण किए जा रहे उपचार से जुड़े कुछ जोखिम भी होते हैं।

स्तन कैंसर से ग्रसित कुछ महिलाओं के लिए क्लीनिकल परीक्षण के जरिए उपचार पाने एक विकल्प है। उम्र, कैंसर का स्तर और प्रकार तथा पहले के उपचार जैसे घटकों के आधार पर अध्ययन में भाग लेने के कुछ नियम होते हैं। भाग लेने के बाद मरीजों को उपचार के दौरान और उसके बाद भी मॉनिटर किया जाता है। वे किसी भी समय किसी भी कारण से परीक्षण को छोड़ सकते हैं।

अगर स्तन कैंसर से ग्रसित महिलाओं के लिए क्लीनिकल परीक्षण के बारे में जानने के इच्छुक हैं तो राष्ट्रीय स्वास्थ्य संस्थान ने खोजने योग्य डेटाबेस http://ClinicalTrials.gov पर उपलब्ध कराया है। अमेरिकन कैंसर सोसाइटी और नेशनल कैंसर इंस्टीट्यूट भी क्लीनिकल परीक्षण के बारे में आपके सामान्य सवालों के जवाब दे सकते हैं। (संपर्क करने संबंधी जानकारी के लिए पृष्ठ 3 और 4 देखें)

संपूरक थेरेपी

संपूरक थेरेपी में कई सारे उत्पाद और उपचार शामिल होते हैं जो वर्तमान में मानक मेडिकल कैंसर का हिस्सा नहीं माने जाते हैं। ज्यादातर का क्लीनिकल परीक्षण नहीं हुआ होता और कैंसर के उपचार में उनके प्रभावी होने का वैज्ञानिक प्रमाण नहीं होता। हालांकि मानक उपचार के साथ कुछ संपूरक थेरेपीज़ अक उपयोग लक्षणों और साइड इफेक्ट्स के लिए किया जा सकता है। जैसे दर्द के लिए एक्यूपंक्चर, उबकाई के लिए अदरक और तनाव कम करने के लिए योगा ऐसे ही कुछ उदाहरण हैं।
चूँकि कई संपूरक थेरेपीज अंकन के मरीजों के लिए लाभकारी सिद्ध हुए हैं इसलिए कई बड़े मेडिकल सेंटर्स ने मानक उपचार के साथ कुछ संपूरक थेरेपीज़ को संयोजित (इन्हें इंटेरग्राउटिव उपचार कहते हैं) कर योजना बनाई है। इसके साथ ही कुछ बड़ी इंशुरेंस कंपनियों ने भी कुछ बड़े स्तर पर मान्य पद्धतियाँ को कवर करना शुरू कर दिया है। फिर भी अधिकांश संपूरक थेरेपीज़ इंशुरेंस द्वारा कवर नहीं है।

महिलाओं जो किसी भी प्रकार की संपूरक थेरेपी लेने के बारे में सोच रही हैं उन्हें पहले अपने डॉक्टर से बात करनी चाहिए। हो सकता है जड़ी बूटी या औषधीय पूरक जैसे कुछ उत्पाद सुरक्षित नहीं हैं जब अपने केसर के उपचार है। इसके साथ बड़ी इंशुरेंस कंपनियों ने कुछ बड़े स्तर पर मान्य पद्धतियाँ को कवर करना शुरू कर है। हफर भी अलिकांश संपूरक थेरेपीज़ इन्शुरेंस द्वारा कवर नहीं हैं।

आपकी जानकारी के लिए
संपूरक और वैकल्पिक थेरेपी के बीच के अंतर को समझना ज़रूरी है।
संपूरक थेरेपी को मानक उपचार के साथ उपयोग किया जाता है।
वैकल्पिक थेरेपी को मानक थेरेपी की जगह उपयोग किया जाता है।
वैकल्पिक थेरेपी केसर के मरीजों के लिए असुरक्षित है।
कुछ संपूरक थेरेपी से नुकसान भी हो सकता है, लेकिन यदि आपके मेडिकल चिकित्सक के देखरेख में चुना और इस्तेमाल किया जाए, तो कुछ लिपित थेरेपीयों से आपके जीवन की गुणवत्ता में सुधार हो सकता है।

उदाहरण के लिए अमरीका के उपचार के लिए सेंट जॉन वोर्ग नाम की जड़ी बूटी कुछ कीमोथेरेपी दवाओं के ट्यूमर से ठीक कर सकती है।
मेंशा अपने डॉक्टर को ऐसे उत्पाद के बारे में बताएं और पर्यावरण उपचार के बारे में उसकी सुरक्षा और प्रभावशीलता के बारे में सवाल पूछें। अधिक जानकारी के लिए नेशनल केसर इंस्टीट्यूट अरुट में संपूरक और वैकल्पिक चिकित्सा के बारे में विचार: केसर ग्राहित लोगों के लिए मार्गदर्शिका नाम से बुकलेट उपलब्ध कराता है। (संपर्क संबंधी जानकारी के लिए पृष्ठ 4 देखें)
स्टेज के अनुसार उपचार
महिला के स्तन कैंसर के स्टेज के आधार पर उपचार के बारे में निर्णय लिया जाता है। इस सेक्शन में आप इस स्टेज के लिए स्वाभाविक उपचार के बारे में जानें। आपकी उपचार योजना अलग हो सकती है। आप और आपके डॉक्टर आपकी स्थिति के अनुसार आपके लिए बेहतर निर्णय लेंगे।

स्टेज 0 (DCIS)
- स्तन-संरक्षण सर्जरी के बाद विकिरण या
- पूर्ण रूप से स्तन उथलफिदन या
- बिना विकिरण के स्तन-संरक्षण सर्जरी (महिलाओं के सीमित उपसमूह के लिए)

सर्जरी के बाद सिस्टेमेटिक उपचार में निम्नलिखित का समावेश हो सकता है:
- हॉर्मोन थेरैपी (हॉर्मोन रिसिप्टर-पॉजिटिव स्तन कैंसर के लिए)

स्टेज IA और IB
- स्तन-संरक्षण सर्जरी के बाद विकिरण या
- पूर्ण रूप से स्तन उथलफिदन या
- बिना विकिरण के स्तन-संरक्षण सर्जरी (महिलाओं के सीमित उपसमूह के लिए)

और
- सेंटीनेल लिंफ नोड बायोप्सि (SLNB) या ओक्सितरील लिंफ नोड डायसेक्शन (ALND)

सर्जरी के बाद सिस्टेमेटिक उपचार में निम्नलिखित में से एक या अधिक का समावेश हो सकता है:
- कीमोथेरैपी
- हॉर्मोन थेरैपी (हॉर्मोन रिसिप्टर-पॉजिटिव स्तन कैंसर के लिए)
- लक्षित थेरैपी (HER2-पॉजिटिव स्तन कैंसर महिलाओं के लिए)
स्टेज IIA, IIB, IIIA, और ऑपरेशन योग्य IIIIC

- स्तन-संरक्षण सर्जरी के बाद विकिरण, सर्जरी के पहले संभावित सिस्टमेटिक थेरेपी या
- सर्जरी के पहले संभावित सिस्टमेटिक थेरेपी के साथ पूर्ण स्तन उच्छेदन, और उसके बाद विकिरण और
- सेंटीनल लिंफ नोड बायोप्सि (SLNB) या ऑक्सिसलर लिंफ नोड डायसेक्शन (ALND) के बाद स्तन और सीने की वाल के पास लिंफ नोड्स पर विकिरण

सर्जरी के बाद सिस्टमेटिक उपचार में निम्नलिखित का समावेश हो सकता है:

- कीमोथेरेपी
- होर्मोन थेरेपी (होर्मोन रिसेप्टर-पॉजिटिव स्तन कैंसर ग्रस्त महिलाओं हेतु)
- लक्षित थेरेपी (HER2-पॉजिटिव स्तन कैंसर ग्रस्त महिलाओं के लिए)

स्टेज IIIIB और ऑपरेशन अयोग्य IIIIC

- पूर्ण रूप से स्तन उच्छेदन के बाद विकिरण, सर्जरी से पूर्व सिस्टमेटिक थेरेपी और
- एक्सिलर लिंफ नोड डायसेक्शन (ALND), के बाद स्तन और सीने की वाल के पास लिंफ नोड्स पर विकिरण

सर्जरी के बाद सिस्टमेटिक उपचार में निम्नलिखित का समावेश हो सकता है:

- कीमोथेरेपी
- होर्मोन थेरेपी (होर्मोन रिसेप्टर-पॉजिटिव स्तन कैंसर ग्रस्त महिलाओं हेतु)
- लक्षित थेरेपी (HER2-पॉजिटिव स्तन कैंसर ग्रस्त महिलाओं के लिए)

स्टेज IV

स्टेज IV मेटास्टैटिक स्तन कैंसर है। कुछ उपचार ऐसे हैं जो इसकी वृद्धि को धीमा कर सकते हैं और कुछ लक्षणों से निजात दिला सकते हैं।
लम्नलिखित में से एक या उससे अधिक का उपयोग किया जा सकता है:

- सर्जरी
- लिंफ नोड को निकालना
- विकिरण
- कीमोथेरापी
- हॉर्मोन थेरापी
- लक्षित थेरापी
- वायरसफोस्फोनेट दवाएं

आपका स्तन कैंसर किसी भी टेस्ट पर क्यों न हो, नई एंटी-कैंसर दवा, नई दवा का संयोजन और उपचार देने वाले नए तरीकों का परीक्षण करने वाले विलिनिकल ट्रायल आजमाए जा सकते हैं। अपने डॉक्टर से पूछें कि क्या विलिनिकल परीक्षण आपके लिए उपयुक्त है।

आवर्तक स्तन कैंसर

शुरुआती उपचार के बाद वापस आ जाने वाले स्तन कैंसर को आवर्तक स्तन कैंसर कहते हैं। हालांकि यह किसी भी समय हो सकता है पर सामान्यतः यह 3 से 5 सालों में वापस आता है। स्तन कैंसर स्थानीय, आस-पास के क्षेत्र में या दूर शरीर के किसी अन्य भाग पर हो सकता है। आवर्तक स्तन कैंसर के लिए उपचार आवर्तक की जगह और आरंभिक उपचार पर निर्भर करता है।

कोई भी स्तन कैंसर जो वापस हुआ हो या फैला हो, कैंसर की कोशिकाओं का हॉर्मोन रिसेप्टर स्थिति और HER2 के लिए पुनरपरीक्षण करना चाहिए क्योंकि ये मूल कैंसर से बदल सकते हैं। विपरीत स्तन में पाया गया कैंसर पुनरावृत्ति नहीं है। यह नया स्तन कैंसर है जिसके लिए अलग से परीक्षण और उपचार योजना की जरूरत है।
स्तन का पुनर्निर्माण

स्तन पुनर्निर्माण सर्जरी में स्तन उच्छेदन के बाद स्तन की आकृति का पुनर्निर्माण किया जाता है। यह आमतौर पर ऊन महिलाओं के लिए आवश्यक नहीं हैं जिन्होंने स्तन संरक्षण सर्जरी (लुप्पेकटोमी) करवा की है।

स्तन पुनर्निर्माण स्तन उच्छेदन के समय करवाया जा सकता है (तत्काल पुनर्निर्माण) या कुछ हफ्तों या वर्षों के बाद कराया जा सकता है (विलंबित पुनर्निर्माण)। दोनों में से किसी भी मामले में, स्तन सर्जरी कराने से पहले अपने चयन के बारे में अपने डॉक्टर से बात करना जरुरी है। आपके द्वारा किए गए चयन के आधार पर, चीरे कहाँ लगाए जाने हैं और सर्जरी के दौरान कितनी त्वचा बचती है पर प्रभाव पड़ता है।

स्तन पुनर्निर्माण मुख्यतः दो प्रकार के होते हैं:

• प्रत्यारोपण करके पुनर्निर्माण
• अपने स्वयं के ऊतक से पुनर्निर्माण (प्रत्यारोपण करके या इसके बिना)

आपकी प्लास्टिक सर्जरी करने वाले डॉक्टर बताएंगे कि कौन सा विकल्प आपके उम्र, समग्र स्वास्थ्य, शरीर के प्रकार, जीवन शैली, उपचार इत्यादि, और व्यक्तिगत लक्ष्यों के लिए सबसे बेहतर है।

प्रत्यारोपण द्वारा पुनर्निर्माण

प्रत्यारोपण करके पुनर्निर्माण सबसे सरलतम प्रक्रिया का प्रकार है और अक्सर स्तन उच्छेदन करते समय शुरू किया जाता है। अधिकतर महिलाओं के लिए, यह दो चरणों में किया जाता है।

पहला चरण में त्वचा और सीने के मांसपेशी के नीचे अस्थायी ऊतक विस्तारक रखा जाता है। अगले कुछ सप्ताह या महीनों में, ऊतक विस्तारक
त्वचा के नीचे रखे गए बहुत छोटे वाल्न्य के जरिए खारे विलयन (खारे पानी) के घोल से धीरे-धीरे भरा जाता है। प्रत्यारोपण के लिए उत्तक पर्यास फैलने के बाद, दूसरे चरण में एक सैलाइन या भरे हुए जेल से प्रत्यारोपण करके विस्तारक बदला जाता है।

संभावित समस्याएँ

सभी सर्जरी से जुड़े जोखिम के अलावा, प्रत्यारोपण पुनर्निर्माण में संभावित समस्याएं दूसरे (प्रत्यारोपण कवर का दूसरा) और कैप्सुलर अंकुचन के हैं (प्रत्यारोपण के आसपास उठने हुए उत्तक बने जाना)। सिलिकांत्र प्रत्यारोपण के कम से कम 10 साल चलने की उम्मीद की जाती है। किसी महिला को अपने जीवनकाल के दौरान एक या एक से अधिक रिप्लेसमेंट सर्जरी कराना आवश्यक हो सकता है। प्रत्यारोपण दूसरे की आशंका होने पर टीमआरआई के साथ इमेजिंग टेस्ट कराना आवश्यक हो सकता है। बीमा में इन टेस्ट की लागत कर्व हो सकती है या नहीं भी हो सकती है।

स्वयं के ऊतक से पुनर्निर्माण

उत्तक पुनर्निर्माण में स्तन की आकृति का निर्माण करने के लिए महिला के स्वयं के ऊतक का उपयोग करते हैं। उदाहरण के लिए उठने या पीठ के ऊपरी हिस्से से ऊतक का उपयोग करते हैं। अन्य पुनर्निर्माण विकल्पों के अनुसार कुछ अंशों या जांघ से लिया गया ऊतक सीने पर प्रत्यारोपण किया जाता है जहां इसका उपयोग स्तन की नई आकृति का निर्माण करने के लिए किया जाता है। उत्तक पुनर्निर्माण प्रक्रियाओं में कभी-कभी प्रत्यारोपण का उपयोग शामिल हो सकता है।

दो सबसे सामान्य विधियाँ हैं जिन्हें ट्राम (TRAM) फ्लैप (ट्रांसवर्स रेक्टस एब्डोमिनल फ्लैप) और लेट (LAT) फ्लैप (लैटिसिमस डोसी फ्लैप) कहा जाता है। ट्राम (TRAM) फ्लैप पेट के निचले हिस्से से ऊतक का उपयोग करता है। लेट (LAT) फ्लैप पीठ के ऊपरी हिस्से से ऊतक का उपयोग करता है। अन्य पुनर्निर्माण विकल्पों के अनुसार कुछ महिलाओं जो जांघ से लिया गए ऊतक का उपयोग कुछ महिलाओं के लिए किया जा सकता है (उदाहरण के लिए, वे महिलाएं, जो बहुत पतनी होती हैं)। वह महिलाएं जो घूमने का उद्देश्य है या जिन्हें मधुमेह या संबंधी या संयोजी ऊतक रोग है उन्हें आमतौर पर उत्तक पुनर्निर्माण की
सलाह नहीं दी जाती है।

संभावित समस्याएँ
उतरक पुनर्निर्माण बड़ा ऑपरेशन है। सर्जरी के बाद ऑपरेशन के बड़े घाव, असहजता, सूजन और खिलान सामान्य बात है। शरीर के जिस हिस्से से मांस-पेशियाँ निकाली गईं हैं वहाँ कमजोर सामान्य है। फलंदा विफलता समेत अत्यधिक रक्षाभर, उतरक पर घाव के निशान, द्रव संघ्र, घाव भरने में समस्या जैसी जटिलताएँ सामान्य तो नहीं हैं पर हो सकती हैं। इसकी पूरी संभावना होती है कि स्तन के पुनर्निर्माण में कोर्सिनैटिक परिणाम अपेक्षाओं पर खराब ऊतरे। पुनर्निर्मित स्तन पहले के स्तन जैसा नहीं दिखाई देगा या महसूस होगा।

निपाल और परिवेश का पुनर्निर्माण
कभी-कभी स्तन उच्छेदन के दौरान महिला के निपाल को बचाया जा सकता है पर अक्सर निपाल और परिवेश (निपाल के इई-गिर्द गहरे रंग का क्षेत्र) निकाला दिया जाता है। निपाल और परिवेश के पुनर्निर्माण में इंप्राइंट या प्राकृतिक से दिखने वाले स्तन को पुनः बनाने के लिए उतरक के पुनर्निर्माण का विकल्प होता है। पुनर्निर्मित स्तन के घाव भरने (2 से 4 माह) में लगने वाले समय के बाद सामान्यतः लोकल अनेरेस्टिया के प्रभाव में आउटपेशंट आधार पर निपाल का पुनर्निर्माण किया जाता है। नए निपाल और परिवेश के निर्माण के लिए कई सारे तरीकों को आज़ादी जा सकता है। परिवेश को टैंटू बनाने जैसी विधि से महिला के प्राकृतिक रंग से मिलान करने के लिए उपयोग किया जाता है।

सवाल जो अपने डॉक्टर से पूछ़े...
* किस प्रकार का स्तन पुनर्निर्माण आप सुझाएंगे? क्यों?
* आपके हिसाब से मुझे स्तन पुनर्निर्माण कब शुरू करना चाहिए?
* मुझे किस तरह के परिणाम की अपेक्षा करनी चाहिए?
* क्या तनिशान रह जाएगा?कितने बड़े?
* क्या पुनर्निर्मित स्तन मेरे दूसरे स्तन से मेल खाएगा?
* समय के साथ में स्तन में कि तरह के परिवर्तन की अपेक्षा रख सकती हैं?
* कितने सर्जरी की मुझे जरूरत होगी?
* सर्जरी के समय किस तरह का जोखिम है? सर्जरी के बाद?
* मुझे अस्पताल में कितने समय राखना होगा? क्या मुझे घर लौटने पर मदद की जरूरत होगी?
* मुझे धीम होने में कितना वक़्त लगेगा?
* क्या इसका मेरे अन्य उपचार पर असर पड़ेगा?
* आपने कितने स्तन पुनर्निर्माण किए हैं?
* क्या आप मुझे आपके द्वारा स्तन पुनर्निर्माण किए गए महिलाओं की तस्वीर दिखा सकते हैं?
* क्या मैं सर्जरी से गुजर चुकी अन्य महिलाओं से बात कर सकती हूँ?
सही प्लास्टिक सर्जन की तलाश
जिस प्लास्टिक सर्जन के बारे में आप विचार कर रही हैं, अपने डॉक्टर से उसमें कुशल और प्रशिक्षित प्लास्टिक सर्जन सुझाव के लिए कहिए। सुनिश्चित करें कि सर्जन ने इसे कई महिलाओं पर सफलतापूर्वक पुरा किया है। द अमेरिकन सोसाइटी ऑफ प्लास्टिक सर्जन्स (ASPS) आपके क्षेत्र (1 800-514-5058) में बोर्ड प्रमाणित प्लास्टिक सर्जन सुझा सकता है।

कृत्रिम स्तन
कृत्रिम स्तन कपड़ों के नीचे पहना जाता है जो स्तन के आकार से मिलता जुलता है। यह उन महिलाओं के लिए है जो स्तन के पुनर्निर्माण में देखीं करतीं हैं या अतिरिक्त सजरी नहीं करना चाहतीं हैं। कृत्रिम स्तन के ऊतक जैसे महसूस होते हैं और महिला के प्राकृतिक स्तन से मिलान करके बनाए जाते हैं। कुछ कृत्रिम स्तन सीधे त्वचा से जोड़ दिये जाते हैं तो कुछ खास तरह के ब्रांचेट फिट किए जाते हैं। वे महिलाएं जिन्होंने स्तन आंशिक रूप से निकाल दिया है उनके लिए कृत्रिम आंशिक स्तन भी होते हैं। द अमेरिकन केंसर सोसाइटी 'रीच तो रिकवरी' कार्यक्रम के तहत कृत्रिम स्तनों के प्रकार और आपूर्तिकर्ताओं के बारे में भी जानकारी प्रदान करता है (संपर्क संबंधी जानकारी के लिए पृष्ठ 3 देखें)।

1998 का महिलाओं के स्वास्थ्य और केंसर अधिकार अधिनियम
स्तन के पुनर्निर्माण का चुनाव करने वाले स्तन केंसर के मरीजों के लिए संगठन और कैंसरफुटनिया के कानून में महत्वपूर्ण प्रवर्धन है। ज्यादातर महिलाओं के लिए जिनका स्वास्थ्य बीमा स्तन उच्चेदन, स्तन के पुनर्निर्माण प्रक्रियाओं को कवर करता है, वह प्राकृतिक स्तन पर मैचिंग प्रक्रियाओं को भी कवर करता है। यह प्रावधान उन महिलाओं पर लागू होता है जो बाह्य कृत्रिम स्तन का चुनाव करतीं हैं। वे महिलाएं जिन्हें चर्च प्लाना या गवर्नमेंट प्लान के तहत कवर किया गया है, उन्हें अपने प्लान एडिसिनस्ट्रेटर से बात करनी चाहिए। कुछ प्लान जो चर्च प्लान या गवर्नमेंट प्लान हैं, वे महिलाओं के स्वास्थ्य और केंसर अधिकार अधिनियम के अधीन नहीं हैं।
और अधिक जानकारी के लिए श्रम विभाग से (DOL) 1 866-487-2365 पर कॉल करें या देखने के लिए या श्रम विभाग के प्राकशन ‘यूअर राइट्स आफ्र्र मास्टरकोम’ प्रिंट करने के लिए www.dol.gov/ebsa/publications/whcra.html पर ऑनलाइन जाएँ।
स्तन कैंसर का उपचार पूर्ण करने वाली महिलाएं लियमित रूप से अपने डॉक्टर के संपर्क में रहती हैं। उपचार के बाद पहले तीन साल के लिए, आपको आमतौर पर अपने विचक्षक से हर 3 से 6 महीने, अगले दो वर्ष के लिए हर 6 से 12 महीने और फिर एक वर्ष में एक बार मिलाना होगा।

बिजिट के दौरान आपको अस्पताल में स्तन की पूरी तरह से जांच करवानी होगी कि इसमें गाढ़ तो नहीं बना है और कोई रश्यात्मक परिवर्तन तो नहीं दिखाई रहा है। इसके अलावा आपके डॉक्टर आपसे लक्षणों और शारीरिक स्वास्थ्य से जुड़े सवाल पूछने लगें। लैंब और इमेजिंग टेस्ट करवाना पड़ सकता है। टैम्पोजिफेन की खुराक लेने वाली महिलाओं को प्रतिवर्ष पैदलिया की जांच करानी होगी। ऐरोमेटेज इंहीबिटर से उपचार किए जाने वाले रोगियों को उपचार से पहले, उपचार के दौरान, और उपचार के बाद बॉन्डेंसिटी टेस्ट कराना होगा।

अधिकांश महिलाएं जिन्होंने स्तन कैंसर का इलाज करवाया है उनको नियमित रूप से एक्स-रे करवाने की आवश्यकता होगी। कुछ मामलों में, उन्हें मैग्नेटिक रेसोनेंस इमेजिंग (एमआरआई) कराने की भी सलाह दी जाती है। आप भी मासिक आधार पर स्तन स्व-जांच करवाने के लिए चुन सकते हैं। आपके प्राथमिक देखभाल प्रदाता स्तन में होने वाले समस्याओं की जांच करने के लिए उचित विधि बता सकते हैं।

निम्नलिखित में से कोई भी समस्या होने पर डॉक्टर को बताएं, ताकि डॉक्टर निम्नलिखित संबंधी समस्याओं का समाधान कर सकें:

- स्तन में होने वाली गाढ़
- बगल या गर्दन में होने वाले गाढ़
- स्तन के आकार में तेजी से परिवर्तन होना
- त्वचा पर लाल चकते, सुजन, या स्तनों के आकार-प्रकार और रंग में तेजी से कोई परिवर्तन दिखाई देना
- स्तन से स्वतः दूष निकलना (स्तन को स्पर्श, उद्दीपित किए बिना ही स्तन से दूष निकलना या जलन होना)

जितना जल्दी हो सके, सामान्य स्वास्थ्य में होने वाले बदलाव के बारे में अपने डॉक्टर को बताएं। भूख कम लगना या अचानक वजन कम होना,
योगिन से असामान्य रूप से रक्षाय या कमजोर रूप से महसूस होना आदि के बारे में बताने के लिए निर्धारित फॉलो-अप विजिट की प्रतीक्षा न करें। धुंधला दिखाई देना, लगातार सिर दर्द, सोने में दर्द, सांस की तकलीफ, लगातार खांसी आना, पाचन संबंधी समस्याएं होना, पीठदर्द, या कोई अन्य लगातार और असहनीय दर्द जैसी समस्याओं के बारे में सूचित किया जाना चाहिए। जबकि ये लक्षण कैंसर के अलावा कई अन्य कारणों से हो सकते हैं, आपको फिर भी अपने स्वास्थ्य सेवा प्रदाता से जल्द से जल्द इसकी जांच करानी चाहिए।

अपने डॉक्टर से मिलने का समय निर्धारित करने और किसी भी असामान्य लक्षण के बारे में बताने के अलावा, अपने पूर्ण स्वास्थ्य लाभ और भावी स्वास्थ्य संबंधी सहायता के लिए अपने डॉक्टर से वातचीत कर सकते हैं। उचित आहार और नियमित व्यायाम ताकत और ऊर्जा स्तर बढाने में सहायता कर सकते हैं। सहायता समूह भावनात्मक सांत्वना और मार्गदर्शन प्रदान कर सकते हैं।

सवाल जो अपने डॉक्टर से पूछ़े...

* अनुवर्ती देखभाल के लिए मुझे डॉक्टर से कितनी बार मिलना चाहिए?
* मुझे अपने अनुवर्ती विजिट के लिए किससे मिलना होगा?
* मेरे अनुवर्ती विजिट के दौरान क्या होगा?
* मुझे कौन सा अनुवर्ती टेस्ट करवाना होगा, यदि कोई हो?
* मुझे विलीन बार यह टेस्ट करवाना होगा?
* मुझे स्तन कैंसर दौखारा होने या अन्य प्रकार का कैंसर होने की संभावना कितनी है?
* इस लक्षण की पहचान कैसे करनी चाहिए?
* यदि इनमें से कोई भी लक्षण दिखाई देते हैं तो मुझे किससे कॉल करना चाहिए?
* मैं उपचार मूल भला है उसके सबसे सामान्य लंबी अवधि के और बाद के प्रभाव कॉल से हैं?
* मैं अपने मेडिकल रिकॉर्ड की प्रति कैसे प्राप्त कर करूँ?
* मुझे अपने स्वास्थ्य को ठीक रखने के लिए क्या करना चाहिए?
* मैं सहायता समूह से कैसे मिल सकती हूँ?
शब्द जानें

उदर: छाती और कमर के बीच शरीर का भाग।

सहायक थेरेपी: स्तन कैंसर दोषारा होने के जोखिम को कम करने के लिए प्राथमिक उपचार (आमतौर पर सर्जरी) के बाद उपचार किया जाता है। इसमें रसायन चिकित्सा, विकिरण चिकित्सा, हार्मोन थेरेपी और/या लक्षित थेरेपी शामिल हो सकते हैं।

एनेस्थीसिया (संज्ञाहरण): इस औषध का उपयोग सर्जरी के दौरान दर्द महसूस न होने के लिए किया जाता है।

एनेस्थेसिया चिकित्सक: ऐसे डॉक्टर जिन्हें सर्जरी के दौरान रोगियों को दर्द न होने के लिए एनेस्थीसिया (संज्ञाहरण) की दवा देने में विशेषज्ञता प्राप्त होती है।

ऐरोमेर्ज इंसीर्बर्बर: ऐसी दवा जो शरीर में हार्मोन की मात्रा को कम कर देती है। रजोनिवृत्ति उपरांत महिलाओं में हार्मोन थेरेपी का एक प्रकार है जिन्हें हार्मोन रिसेप्टर पॉजिटिव स्तन कैंसर है।

कांख-संबंधी लिम्फ नोड विच्छेदन (एलएचएनई): बाहु के नीचे के भाग से लिम्फ नोड हटाने के लिए सर्जरी।

कांख-संबंधी लिम्फ नोड: बाहु के नीचे के भाग में लिम्फ नोड

ब्रैकीथेरेपी: विकिरण चिकित्सा में रेडियोधर्मी सामग्री को कैंसर में या कैंसर के आसपास सीधे रख दिया जाता है। आंतरिक विकिरण चिकित्सा भी कहा जाता है।

स्तन प्रत्यारोपण: एक सैलाइन या सिलिकॉन से भरी थैली है जिसे स्तन-उच्छेदन के बाद स्तन का आकार पुनः निर्मित करने के लिए शल्य चिकित्सा के माध्यम से त्वचा और छाती के मांसपेशियों के नीचे रखा जाता है।

स्तन कृत्रिम अंग: एक बाहरी रूप जिसे स्तन की आकृति जैसा दिखाने के लिए कपड़ों के नीचे पहना जाता है।

स्तन पुनर्निर्माण: सर्जरी के बाद एक स्तन की आकृति पुनः बनाने की सर्जरी।

स्तन संरक्षण सर्जरी: ऐसी सर्जरी जो इसके आसपास बहुत ही कम मात्रा में मौजूद सामान्य ऊतकों के साथ-साथ कैंसर को समाप्त कर देता है। लुम्पेक्टोमी
या आंशिक सर्जरी भी कहा जाता है।

कैंसर: ऐसा रोग जिसमें कोशिकाओं का असामान्य विकास होता है और यह नियंत्रण से बाहर होता है।

कैंसर श्रेणी: माइक्रोस्कोप से असामान्य कैंसर कोशिका कैसा दिखाई देता है, के बारे में वर्णन करने के लिए रेटिंग सिस्टम। श्रेणीकरण यह जानकारी प्रदान करता है कि कितनी तेजी से कैंसर कोशिका बढ़ने और विभाजित होने की संभावना होती है।

कैंसर अवस्था: विशेष रूप से कैंसर के प्रसार का वर्णन करने के लिए रेटिंग सिस्टम कि क्या रोग का प्रसार उस स्थान से हुआ है जहां यह शरीर के अन्य भागों से शुरू हुआ है।

कार्सिनोमा: यह कैंसर जो त्वचा में या ऊतकों में शुरू होता है जो आतंकिक अंगों को ढकता है।

कैंसर की स्थिति में: कैंसर वहीं बना रहता है जहाँ यह पहले शुरू हुआ है। यह आसपास के ऊतकों में नहीं फैलता है।

कैंसर प्रबंधक: यह त्वचा जो नियोजन, समन्वय, निर्देशात्मक, और चिकित्सा सेवाओं के मूल्यांकन के लिए रोगी की सहायता करता है।

रसायन चिकित्सा: ऐसी दवा से उपचार जो कैंसर कोशिकाओं का विकास कम कर देता है।

क्लीयर मार्जन: कैंसर होने वाले स्थान के आसपास सामान्य, स्वस्थ ऊतकों की एक रिमा। नेगेटिव या क्लीयर मार्जन कहा जाता है।

मैदानिक नर्स विशेषज्ञ: नर्स जिन्हें विशिष्ट रोगी जैसे कि स्तन कैंसर से ग्रसित महिला के साथ कार्य करने के लिए मूलभूत नसिंग शिक्षा के अन्तर्गत प्रशिक्षित और शिक्षित होते है।

निदान: स्तन कैंसर जैसे रोग की पहचान।

डब्ल्यू: एक छोटा ट्यूब जो शरीर के तरल पदार्थ निकालती है जैसे कि नेन्टर जल। स्तन नमीला स्तन से दूध बाहर निकलता है।

इसके आसपास नलीपरक कार्सिनोमा (डीसीआईएस): कैंसर जो स्तन के दूध वाहिनी में नहीं होता है और वाहिनी के बाहर नहीं फैलता है।

थकान: थकान महसूस होना। यह कुछ कैंसर के उपचार की वजह से हो सकता है।
जीन: कोशिका की मूल इकाई है जिससे बच्चे में माता-पिता के आनुवंशिक गुण स्थानांतरित होते हैं।

जीन एक्स्प्रेशन प्रोफाइलिंग वह टेस्ट जो उपचार और दोबारा होने वाले कैंसर के जोखिम का आंकन करने के लिए कैंसर कोशिकाओं के जीन के गुणों का पता लगाने के लिए किया जाता है।

HER2 कुछ कैंसर कोशिकाओं के विकास के लिए प्रोटीन दिया जाता है।

HER2/neo भी कहा जाता है।

HER2 पॉजिटिव: HER2 प्रोटीन की अस्त्याचर मात्रा लेने पर कोशिकाओं की सतह पर होने वाला स्तन कैंसर।

हार्मॉन चिकित्सा: एक प्रकार की चिकित्सा है जो स्तन कैंसर के विकास को कम करने या रोकने के लिए शरीर में हार्मॉन का बनना रोक देता है कम कर देता है। हार्मॉन चिकित्सा या अंत: सावधानीपूर्वक कहा जाता है।

हार्मॉन रिसेप्टर पॉजिटिव: वह स्तन कैंसर जो विकसित करने के लिए महिला के एस्ट्रोजेन हार्मॉन, और/या प्रोजेस्टरोन पर निर्भर करता है। हार्मॉन पॉजिटिव भी कहा जाता है।

हार्मॉन: शरीर में विभिन्न ग्रंथियां स्थाित होने वाले रसायन जो कोशिकाओं या अंगों की क्रिया को नियंत्रित करते हैं।

तेजी से फैलने वाला स्तन कैंसर: वह कैंसर जो वहां से फैलता है जहाँ यह आसपास के ऊँचे के अंदर स्तन में शुरू हुआ है। इन्फिल्ट्रेटिंग स्तन कैंसर भी कहा जाता है।

तेजी से फैलने वाला नलिपरक कार्सिनोमा: वह कैंसर जो दूध की नलिकाओं से शुरू होकर आसपास ऊँचाई में चला जाता है। इन्फिल्ट्रेटिंग नलिपरक कार्सिनोमा भी कहा जाता है।

तेजी से फैलने वाला लोम्बुलर कार्सिनोमा: वह कैंसर जो स्तन पिण्डिका से शुरू होकर आसपास के ऊँचाई में फैल जाता है। इन्फिल्ट्रेटिंग लोम्बुलर कार्सिनोमा भी कहा जाता है।

लोम्बुलर कार्सिनोमा की स्थिति में (एलसीएआईएस): वह बीमारी जिसमें असामान्य कोशिकाएं स्तन पिण्डिका के अंदर होती हैं। इसे अवस्था के पर कैंसर नहीं माना जाता है।

पिण्डिका: स्तन के अंदर छोटी आकार की थैली है जिसी दूध बनाने वाली ग्रंथियां
होती है।

स्थानीय चिकित्सा: जिस स्थान पर कैंसर होता है उसे हटाने के लिए इस चिकित्सा का उपयोग किया जाता है। इसमें कैंसर और इसके आसपास के छोटे भाग शामिल हैं। सर्जरी और विकिरण चिकित्सा स्थानीय चिकित्सा के उदाहरण हैं।

लुम्प्यक्टोमी: ऐसी सर्जरी जो इसके आसपास बहुत ही कम मात्रा में मौजूद सामान्य ऊतकों के साथ-साथ स्तन कैंसर को समाप्त कर देता है। स्तन संरक्षण सर्जरी भी कहा जाता है।

लिंफ: वह तरल पदार्थ जो लसीका प्रणाली के माध्यम से संचरित होता है। यह ऐसी कोशिकाएं हैं जो संक्रमण और बीमारी से लड़ने में सहायता करते हैं।

लिंफ नोइड्स: लसीका तरल पदार्थ को फिल्टर करने वाले छोटे बीन के आकार के संयोजी ऊतक। लसीका ग्रंथि भी कहा जाता है।

लसीका प्रणाली: लसीका प्रणाली संक्रमण और बीमारी से लड़ने में सहायता करने के लिए तरल पदार्थ (लसीका कहा जाता है) से अपशिष्ट और बाहरी सामग्री को फिल्टर करते हैं। लसीका प्रणाली में लिम्फ नोइड्स, लसीका तरल पदार्थ और लसीका वाहिकाएं भी शामिल हैं।

स्तन उच्छेदन: शल्य चिकित्सा द्वारा स्तन को हटाने की एक विधि। स्तन उच्छेदन के कई प्रकार होते हैं जिनमें अलग अलग मात्रा में स्तन से उत्तर और लिम्फ नोइड्स हटाये जाते हैं।

मेटास्टेटिसिस: कैंसर का अपने केंद्र से शरीर के अन्य हिस्सों में फैलना।

संशोधित पूर्ण स्तन उच्छेदन: वो शल्य चिकित्सा जिसमें स्तन के साथ-साथ लिख, कांध के लिम्फ नोइड्स और छाती पर बनी रेखाओं को हटाया जाता है।

निगेटिव मार्जिन: कैंसर के आस पास की के स्वस्थ ऊतक जिन्हें फिल्टर मार्जिन भी कहा जाता है।

नई सहायक थेरेपी: कैंसर को कम करने के लिए किये जाने वाले शल्य चिकित्सा से पहले किये जाने वाला उपचार। यह उपचार कीमोथेरेपी, रेडियॉशन थेरेपी या टार्गेटेड थेरेपी हो सकता है।

गैर-आक्रमणकारी स्तन कैंसर: स्तन कैंसर का यो प्रकार जिसमें कैंसर केंद्र से
स्तन के अन्य ऊतकों तक नहीं फैला हो।

ओकुपेशनल थेरापिस्ट: वो चिकित्सक जो मसाज, व्यायाम और अन्य तरीकों की मदद से मानसिक या शारीरिक रोग का उपचार करता है।

ओडिस्ट्रीज़टर: दर्जन दर्जन चिकित्सक।

ओडिस्ट्रीज़: चिकित्सा की वो शाखा जिसमें कैंसर के उपचार का अध्ययन किया जाता है

ओडिस्ट्रीज़रर: कैंसर रोगियों की देखरेख करने वाली नर्स

ओडिस्ट्रीज़र समाजसेवक: पेशेवर सामाजिक कार्यकर्ता जो व्यावहारिक और भावनात्मक समस्याओं से जुड़े रहे कैंसर रोगियों और उनके परिवारवालों की मदद करता है।

आंशिक स्तन उच्छेदन: शल्य चिकित्सा जिसमें स्तन से कैंसर कोशिकाओं के साथ-साथ आस पास के ऊतकों को भी हटा दिया जाता है।

पेशेवरोज़स्टस्टर: वो चिकित्सक जो माइक्रोस्कोप द्वारा शरीर के कोशिकाओं और ऊतकों के नमूने देखकर रोग का पता लगाता है।

पेरेंट एडवोकेट: वो आदमी जो एक मरीज को उसके स्वास्थ्य से जुड़े अन्य लोगों जैसे चिकित्सक, नियोक्ता, बीमा कम्पनियाँ, केस प्रबंधक और करीबियों से काम लेने में मदद करता है।

पेरेंट नेबिंगेटर: वो आदमी जो मरीजों को चिकित्सीय सेवाएं का लाभ उठाने के लिए समर्थन और दिशा निर्देश देता है।

फिजिकल थेरापिस्ट: स्वास्थ्य से जुड़ा वो पेशेवर जो मरीजों को शल्य चिकित्सा के बाद व्यायाम, मसाज और अन्य तरीकों की मदद से फिर से चलाने और सामान्य होने में मदद करता है।

प्लास्टिक सर्जन: एक चिकित्सक जो कैंसर उपचार से विकृत हुए स्तन का शल्य चिकित्सा द्वारा उपचार कर पहले की तरह सुन्दर बनाता है।

पॉजिटिव मार्जिन: शल्य चिकित्सा द्वारा हटाये गए कैंसर कोशिकाओं वाले गाँठ के आस-पास के ऊतकों का समूह।

प्राइमरी केसर प्रोवाइडर (PCP): वो चिकित्सक जो मरीजों की जांच करता है और जांच के बाद विशेषज्ञ चिकित्सकों के पास भेजता है। फिजिशियन असिस्टेंट (PA), नर्स प्रैक्टिशनर (NP) या एक सर्टिफाइड नर्स फिजिशियन
(CNMW) भी PCP हो सकते हैं।

प्रोग्नोसिस : एक चिकित्सिय शब्द जो एक रोग का उसके उसके उपचार के प्रति अपेक्षित प्रतिक्रिया का वर्णन करता है

प्रोफायलेटिक मास्टरकिटोमी : ऐसी सर्जरी जिसमें स्तन कैंसर होने से पहले एक या दोनों स्तनों को निकाल देना। इसे प्रीवेंटिव मास्टरकिटोमी भी कहते हैं।

मनोचिकित्सक : एक पेशेवर इंसान जो कि मानसिक स्वास्थ्य देने के लिए शिक्षित और प्रशिक्षित किया गया है।

विकिरण ऑन्कोलोजिस्ट : मेडिकल डॉक्टर जो कि कैंसर का ईलाज करने के लिए विकिरण (उच्च ऊर्जा वाला एक्स-रे) का इस्तेमाल करने में प्रभाव होता है।

विकिरण थेरेपिस्ट : मेडिकल टेक्निशियन जो कि विकिरण ऑन्कोलोजिस्ट के साथ मिलकर कार्य करता है और विकिरण थेरेपिस्ट देने में प्रशिक्षित होता है।

विकिरण थेरेपी : कैंसर कोशिकाओं को खत्म करने और ट्यूमर को छोटा करने के लिए उच्च ऊर्जा वाले विकिरण का इस्तेमाल करना।

रेडियोलोजिस्ट : मेडिकल डॉक्टर जो कि एक्स-रे, ध्वनि तरंगों या अन्य प्रकार के ऊर्जा से बनने वाले शरीर के प्रति बनाने और पढने में सक्षम होता है।

रेडियोलॉजी टेक्नोलोजिस्ट : मेडिकल टेक्निशियन जो कि एक्स-रे के लिए मरीजों को निर्देशित करने, चित्रों को डेवलप करने और चित्रों की गुणवत्ता के लिए जिम्मेदार होता है।

रिकॉर्ड : ऐसा कैंसर जिसके प्रारंभिक उपचार के बाद वापस आने की संभावना रहनी है।

रिएक्टीवशन : लम्पेक्टोमी साइट को सर्जरी करके खोलना ताकि इस बात को सुनिश्चित किया जा सके कि मार्जिन कैंसर-मुक्त है।

पंडीकृत डाईटिशियन : एक पेशेवर इंसान जो कि अच्छे स्वास्थ्य को बढ़ावा देने के लिए पोषण और डाईट के प्रबंधन के लिए प्रशिक्षित होता है।

खतरनाक कारक : कोई भी चीज़ जिससे बीमारी बढ़ने का खतरा हौ। जैसे कि स्तन कैंसर के मामले में महिला होना या उम्र बढ़ना।

सेंटीनल नोड : पहला लिंफ नोड जिससे पहली बार कैंसर फैलता है।

विपरित प्रभाव : कैंसर उपचार से मतली और थकान आने वाली अवांछित
चीजें।

समाजसेवक: एक पेशेवर इंसान जो कि मरीजों और उनके परिवारों की हर रूप में सहायता करने में निपुण होता है।

देखभाल का मानक स्तर: ऐसा उपचार जो कि किसी बीमारी में मेडिकल विशेषज्ञों द्वारा उचित उपचार के रूप में स्वीकृत हो। इसे अच्छे व्यवहार और मानक स्तर की मेडिकल देखभाल भी कहते हैं।

सर्जन: एक मेडिकल डॉक्टर जो कि मास्टेरकोमी जैसे ऑपरेशन निष्पादित करता है।

सिस्टेमेटिक थेरेपी: पूरे शरीर में उपचार भेजा जाता है ताकि कैंसर की कोशिकाएँ जहां हों को खत्म हो जाएँ। दवा सीधे मुंह से खुन में दी जाती है।

कीमोथेरेपी, होमोजन थेरेपी और टार्गेटेड थेरेपी इसके उदाहरण हैं।

टेमोक्सीफेन (नोल्वाइड्स): एक ऐसी दवा है जो होमोजन रिसेप्टर-पॉजिटिव स्तन कैंसर को ठीक करने के लिए उपयोग में लाया जाता है। यह कैंसर के संबंधित खतरे से रक्षा भी करता है।

टार्गेटेड थेरेपी: एक प्रकार का उपचार है जिसमें दवाइयों और अन्य घटकों का प्रयोग करके विशिष्ट प्रकार की कैंसर कोशिकाओं की पहचान करके व्यवस्था कोशिकाओं को कम-से-कम हालत पहुँचाकर उन्हें खत्म किया जाता है।

उत्तर पुनर्निर्माण: स्तन पुनर्निर्माण का एक प्रकार है जिसमें कि ऊतक शरीर के एक भाग से चेस्ट में उत्तर पुनर्निर्माण का एक प्रकार है जिसमें कि ऊतक शरीर के एक भाग से चेस्ट में आते हैं और स्तन का आकार बनाते है।

TNM स्टेजिंग: कैंसर स्टेजिंग प्रणाली है जिसमें कि T, N और M अक्षरों का प्रयोग क्रमशः ट्यूमर, नोड्स और मेटास्टेसिस के लिए किया जाता है। इनमें से हर एक के बाद संख्याएँ होती हैं जो कि कैंसर के कुल चरणों को बताती हैं।

टोटल मास्टेरकोमी: (सरल मास्टेरकोमी भी कहते हैं) इसमें निप्पल के साथ स्तन को निकाल दिया जाता है लेकिन अंडरआर्म लिम्फ नोड को नहीं निकाला जाता है।

हरसेप्टिन (रेस्ट्रूज़ुम) : HER2-पॉजिटिव स्तन कैंसर को ठीक करने वाली दवा।

ट्यूमर: ऊतकों का असामान्य समूह। ट्यूमर वेलिगन (अकेसरकारी) और मेलिंग्नेंर (कैंसरकारी) हो सकते हैं। कैंसर ट्यूमर का एक प्रकार है।

एक्स-रे: कैंसर की पहचान या उपचार करने के लिए विकिरण का उच्च ऊर्जा वाला रूप।
"कैंसर भले ही आपसे आपकी खुशी छीन लेता है। पर बदले में आपको वो नजरिया देता है जिससे आपको अपना हर दिन एक कीमती तोहफे की तरह लगता है। जिसे कोई नहीं छीन सकता। वो तोहफा जिसे हम हर दिन सृजनबूझ और अमीरी के साथ खर्च करते हैं।" ~ राष्ट्रीय कैंसर संस्थान
स्तन कैंसर उपचार के लिए महिलाओं की मार्गदर्शिका

जनवरी 2016

कॉपीराइट © 2016
कैलिफ़ोर्निया डिपार्टमेंट ऑफ़ हेल्थ केयर सर्विसेस
कैंसर डिटेक्शन और उपचार शाखा

प्रकाशक
कैलिफ़ोर्निया डिपार्टमेंट ऑफ़ हेल्थ केयर सर्विसेस
कैंसर डिटेक्शन और उपचार शाखा
पी.ओ. 997417, एम.एस. 4600
सैक्रामेंटो, सी.ए. 95899-7471

सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थान
ग्रेज्यूएट स्कूल ऑफ़ पब्लिक हेल्थ, सैन डिएगो स्टेट यूनिवर्सिटी द्वारा निर्मित।
कैलिफ़ोर्निया डिपार्टमेंट ऑफ़ हेल्थ केयर सर्विसेस उन सभी मेडिकल विशेषज्ञों
और स्तन कैंसर एडवोकेट को धन्यवाद देता है जिनकी मदद से यह बुकलेट तैयार हो पाई
है।

कैलिफ़ोर्निया के फिजिशियन इस बुकलेट को स्तन कैंसर से पीड़ित मरीजों को उपचार के बाद या
बायोप्सी से पहले देने और इन मरीजों के चार्ट में दर्ज करने के लिए कानूनी रूप से वापस
है। यह बुलेटरंग स्तन कैंसर उपचार वर्षकारों (H&S §109275) के बारे में जानकारी पर्दान
करती है। यह बुलेटरंग मुफ़्त दी जाती है। अनुरोधों को (916) 263-2497 पर फ़ैक्स किया जा
सकता है और कॉपी 25 के बंडल के रूप में अधिकतम 1 केस के रूप में उल्लेखनीय है (परस्परतः केस 250
कॉपी)।